ASL Taranto

PugliaSalute

Rassegna Stampa

Martedì

29 novembre

2022

LA GAZZETTA DEL MEZZOGIORNO
Martedì 29 novembre 2022

LA PANDEMIA

LE NUOVE SFIDE

IN PUGLIA È DI NUOVO ALLARME

Tafuri: «I vaccini rimangono la migliore difesa per le persone fragili». L'appello della Asl di Lecce: «Subito il booster»

Covid, incubo Rsa 3 morti tra gli anziani

A Scorrano 29 contagiati su 30. Focolai in 15 strutture del Salento

MARCO SECLÌ

● **BARI.** Trentadue morti in una settimana. Il Covid non farà più paura ma continua a mietere vittime. Solo dal 22 novembre a ieri, la Puglia ha registrato una media di oltre quattro persone al giorno uccise dal virus.

E torna l'allerta nelle Rsa, dove i contagi si moltiplicano e gli anziani ne fanno le spese. L'allarme è stato lanciato ieri anche dalla Asl di Lecce, che ha contato oltre 130 positivi in 15 strutture. In una in particolare, la «Villa Santa Lucia» di Scorrano, su 30 ospiti ben 29 si sono contagiati e tre non ce l'hanno fatta: solo uno aveva fatto la quarta dose di vaccino.

«I morti nei prossimi mesi aumenteranno», avverte **Silvio Tafuri**, professore di Igiene all'Università di Bari e responsabile della «Control room» del Policlinico che monitora la campagna vaccinale destinata ai più fragili. Quella dello specialista non è una profezia di sventura ma una constatazione legata «all'andamento stagionale della mortalità». «E non solo e non tanto - puntualizza Tafuri - a causa del Covid. Lo dicono le statistiche: i pericoli per le persone fragili aumentano con l'arrivo della stagione fredda e dei suo tipici malanni».

CAMPAGNA A RILENTO

«Sbagliato parlare del numero di dosi, sia considerato un appuntamento stagionale»

E il Covid? Anche in questo caso, come ormai risaputo, i rischi maggiori li corre chi è fragile, «sebbene rispetto al passato - sottolinea il professore - oggi abbiamo a disposizione nuovi farmaci efficaci, come gli antivirali, e la possibilità di salvare vite in più».

Il virus, in ogni caso, continua a uccidere. «Ma non perché è causa di polmoniti come quelle che abbiamo imparato a conoscere agli esordi della pandemia - spiega Tafuri - oggi uccide perché può causare scompensi sistemici quando incontra organismi che soffrono di altre patologie. Penso ai pazienti diabetici, nei quali un consistente aumento della temperatura corporea, la febbre alta, provoca scompensi glicemici. Del resto, i meccanismi della normale influenza agiscono grosso modo nella stessa maniera: come trigger di quadri sottostanti. Ad esempio, con l'aggravamento di patologie respiratorie già presenti».

Intanto le mascherine non vanno più di moda e negli esercizi pubblici è sempre più facile trovare vuoti i dispenser di gel disinfettante per le mani. Segno che l'attenzione è diminuita. «Per i soggetti fragili sarebbe opportuno continuare a utilizzare le mascherine, specie nei luoghi affollati. In generale poi - chiosa Tafuri - l'inverno non è certo il periodo ideale per abbassare la guardia».

Che cosa aspettarci allora? «Che in inverno aumenteranno i casi è quasi una certezza», la risposta dell'esperto. Così come resta una certezza la migliore arma per difendersi: «La vaccinazione, anzitutto».

FRAGILI A RISCHIO Un'anziana riceve il vaccino e, a sinistra, il settore Covid di una Rsa Sotto il professor Silvio Tafuri

La campagna, però, anche in Puglia procede a rilento. E anche chi si è già vaccinato, magari tre volte, spesso è restio a fare la quarta dose.

«Bisogna smettere di parlare di quarta, quinta, sesta vaccinazione - taglia corto il professor Tafuri - si genera solo confusione. È opportuno parlare di vaccinazione stagionale. Ci si vaccina prima dell'inverno, come si è sempre fatto per combattere l'influenza».

IL CASO RSA -Consiglio utile soprattutto agli anziani. Un invito rinnovato dalla Asl di Lecce dopo i focolai scoppiati nelle Residenze sanitarie assistite della provincia, che fanno tornare alla memoria l'incubo vissuto nella prima ondata Covid. Oltre alle tre vittime, due degli ospiti della struttura di Scorrano sono stati ricoverati in ospedale. Mentre gli altri contagiati sono monitorati da medici e infermieri nella stessa residenza.

Il monitoraggio della Asl di Lecce evidenzia che ci sono 15 strutture con ospiti positivi, sei delle quali con più di dieci casi e quattro con oltre 20 casi. E la direzione generale ribadisce l'urgenza della dose booster per anziani, pazienti fragili e immunocompromessi. «Grazie al vaccino - ricorda il commissario straordinario dell'Asl, **Stefano Rossi** - le forme più cruente dell'infezione sono meno diffuse ma tra i soggetti più esposti e a rischio ci sono gli anziani. Per loro la campagna vaccinale non si è mai fermata e proprio in queste settimane il dipartimento di prevenzione si sta adoperando per la somministrazione della quarta dose per gli over 80 e per i soggetti fragili ospiti delle Rsa».

Rossi invita perciò le strutture che non hanno organizzato le sedute per la seconda dose di richiamo per gli ospiti a contattare il Sisp del distretto sociosanitario. Il commissario, inoltre, ribadisce: «È sempre necessario che gli operatori sanitari che assistono persone fragili adottino tutti i dispositivi di protezione individuali e che siano vaccinati, in linea con le norme della Regione Puglia».

IL GOVERNO DI PECHINO TIRA DRITTO E LA POLIZIA NON FA SCONTI: ARRESTATO E PICCHIATO UN REPORTER DELLA BBC

Città blindate in Cina dopo le proteste anti-lockdown

ANTONIO FATIGUSO

● **PECHINO.** La Cina difende ad oltranza la linea della «tolleranza zero» al Covid e blinda le città con migliaia di agenti dopo le proteste anti-lockdown che si sono diffuse in tutto il Paese. A Shanghai, dopo due giorni di turbolenze e scontri, la polizia ha arrestato due persone: anche il reporter della Bbc Edward Lawrence è stato fermato, portato via in manette e picchiato.

L'episodio, il cui video è finito sui social, ha provocato l'ira di Londra, causando anche altre reazioni internazionali, tra cui l'appello del presidente tedesco Frank-Walter Steinmeier (che ha affermato di «capire» i manifestanti), quello dell'Onu alle autorità cinesi affinché sia rispettato il diritto di manifestare in modo pacifico e la «ferma» condanna della Federazione dei media europei (European Broadcasters Union) contro «le intollerabili intimidazioni e aggressioni ai danni di giornalisti in Cina».

A Pechino, invece, il portavoce del ministero degli Esteri Zhao Lijian ha riferito che l'arresto di Lawrence era avvenuto "perché non si è identificato come giornalista», mentre in precedenza una nota della Bbc aveva addirittura riferito che, secondo la polizia, «era stato portato via per non fargli contrarre il Covid tra la folla». Sulle manifestazioni Zhao ha poi assicurato che la «lotta contro il Covid-19 avrà successo» grazie alla guida del Partito comunista e al sostegno del popolo cinese, accusando «forze con secondi fini» di collegare le 10 vittime per l'incendio divampato la scorsa settimana a Urumqi alle draconiane misure anti-virus che avrebbero rallentato i soccorsi. Come invece sostengono migliaia di post sui social media in mandarino e all'estero.

I media ufficiali hanno ignorato le proteste, le maggiori dalle tragiche vicende di Piazza Tienanmen del 1989. Nulla sulla Cctv e sul Quotidiano del Popolo, la voce del Pcc, che ha dedicato piuttosto uno dei suoi articoli alle direttive della leadership per «attuare con rigore scientifico l'incremento dell'efficienza dei lavori di contenimento della pandemia», mentre il Paese continua a registrare casi in aumento, saliti domenica per la prima volta oltre quota 40.000.

A partire da Pechino e Shanghai, le manifestazioni si stanno trasformando nel test più duro per la leadership cinese e per lo stesso Xi dalla sua salita al potere nel 2012. L'esasperazione sociale si è mischiata con la radicata paura per il virus e a Shanghai i manifestanti nel fine settimana hanno chiesto apertamente per la prima volta un passo indietro del Pcc e dello stesso Xi, insieme a una maggiore libertà. L'area di Urumqi Road della città, epicentro delle proteste, è stata transennata e presidiata dalle forze

OSSERVATI SPECIALI
Resta sotto controllo la situazione negli ospedali pugliesi dove sia nei reparti ordinari che nelle terapie intensive non si registrano preoccupazioni per la gestione dei pazienti Covid

La Regione in allerta

L'assessore Rocco Palese «Dobbiamo attrezzarci al meglio»

BARI. L'esplosione dei focolai nelle Rsa fa temere una recrudescenza del Covid di cui fanno le spese le persone fragili. E la Regione Puglia si prepara a sostenere l'impatto del possibile aumento dei contagi favorito dalla stagione fredda e, soprattutto, le conseguenze della circolazione del virus sulla salute dei più anziani. L'assessore alla Sanità, Rocco Palese, intervenendo ieri in consiglio regionale, ha commentato la morte dei tre ospiti della struttura di Scorrano «Nelle Rsa hanno cominciato ad esserci molti contagi da Covid-19 - ha preso atto Palese - e anche qualche morto».
«Purtroppo - è la previsione dell'assessore - il virus non ci lascerà facilmente. Dovremo cercare di attrezzarci sempre di più».
La macchina anti-Covid della Regione, del resto, è collaudata. E, inoltre, non si registrano situazioni preoccupanti negli ospedali. Il numero dei pazienti in terapia intensiva è stabile da giorni: ieri erano undici. Nei reparti ordinari i ricoverati ieri erano 213, con un incremento di sette casi rispetto a domenica, ma in netta diminuzione rispetto ai 230 del 22 novembre.

[red.p.p.]

MANIFESTAZIONI E REPRESSIONE
Proteste in tutta la Cina contro la politica «Zero Covid» Ma il governo non fa passi indietro

dell'ordine per evitare nuove turbolenze dopo quelle che nel weekend, secondo i calcoli della Cnn, sono state registrate in 16 città. I fogli bianchi, diventati il simbolo della rivolta, sono però apparsi ancora in iniziative individuali e diffuse nel Paese, fino a diventare una prova di condivisione del disagio sui social media, anche in mandarino.

Un allentamento della 'tolleranza zerò era attesa dopo il Congresso del Partito comunista di metà ottobre che ha affidato al presidente Xi un inedito terzo mandato di fila alla segreteria generale. La nuova scommessa di Goldman Sachs è che la Cina potrebbe smetterla con i lockdown prima di aprile 2023, con qualche possibilità di un'uscita «disordinata», ha sostenuto Hui Shan, capo economista cinese della banca d'affari Usa: una svolta nel secondo trimestre ha la più alta probabilità di verificarsi, pari a circa il 60%. Una previsione che non è affatto detto possa bastare a placare la frustrazione diffusa contro una politica che da modello di lotta al Covid è diventata per lo stesso Xi un innegabile motivo di imbarazzo mondiale.

[Ansa]

LA GAZZETTA DI TARANTO

Martedì 29 novembre 2022 LA GAZZETTA DEL MEZZOGIORNO - Quotidiano fondato nel 1887 www.lagazzettadelmezzogiorno.it

Emergenza Sanità «Melucci chiami la Regione Puglia»

L'impegno del Consiglio comunale

LA SEDUTA SUI TEMI DELLA SALUTE PUBBLICA L'intervento in Consiglio del direttore generale della Asl Gregorio Colacicco [foto Todaro]

MARANGIO IN III>>

L'ospedale della Marina Militare polo d'eccellenza della chirurgia

MARINA Il capo di stato maggiore Enrico Credendino

● Il centro ospedaliero militare di Taranto diventa il principale polo chirurgico italiano della Marina, nonché uno tra i 5 centri d'eccellenza in Italia per la chirurgia maxillo-facciale.

Il capo di stato maggiore della Marina l'ammiraglio di squadra Enrico Credendino e il vice presidente della Smile House Fondazione, Domenico Scopelliti, hanno siglato ieri un accordo per l'assistenza sanitaria e sociale di minori e giovani adulti affetti da malformazioni cranio-maxillo-facciali.

MASSARI IN IV>>

I NODI DELLA SANITÀ

IERI LA SEDUTA MONOTEMATICA

LE PRIORITÀ SU CUI PUNTARE

Il rafforzamento della medicina del territorio e il coinvolgimento della sanità privata per trattare soprattutto i codici bianchi e verdi

Caos al pronto soccorso il caso finisce in Consiglio

Dall'aula di palazzo di Città l'intervento del dg Asl Colacicco

IL PUNTO DI VISTA DELLA ASL Il direttore generale Colacicco

FEDERICA MARANGIO

● Consiglio comunale monotematico dedicato alla Sanità a Taranto. Assenti giustificati il presidente Michele Emiliano, l'assessore al ramo Rocco Palese e il sindaco Rinaldo Melucci che nel pomeriggio di ieri ha inviato una breve nota. «Siamo già al lavoro -si legge- sulle soluzioni. Ampia condivisione con i sindaci e la Regione in un costante confronto con i vertici dell'Asl di Taranto». Assenza che non è risultata gradita né all'opposizione che ha convocato il consiglio straordinario individuando otto punti all'ordine del giorno né agli altri invitati. Tra questi i sindacati, le associazioni territoriali, gli ordini professionali e le RSA. Il consigliere regionale di Forza Italia Massimiliano Di Cuia sull'assenza del sindaco e del presidente della Regione all'assise tarantina «per loro l'emergenza sanitaria non è una priorità». In apertura il direttore generale dell'Asl di Taranto Vito Gregorio Colacicco, ha invocato una rinnovata «apertura al confronto. Noi oggi ci mettiamo la faccia». E con queste affermazioni ha presentato le figure apicali cui fare riferimento in ogni ambito dell'Asl. «Il post emergenza richiede la responsabilità di ognuno di noi – ha precisato -. Plauso al senso civico dei tarantini che hanno risposto adeguatamente alle sollecitazioni dei medici in fatto di vaccini». Negli interventi ricorreva la spinosa questione della grave carenza di personale al Pronto Soccorso e la necessità di cooperare con i medici di medicina generale per decongestionare il carico dei codici di accesso che «nell'85% dei casi sono impropri».

Con questi dati alla mano, il direttore del 118 Mario Balzanelli, ha presentato un progetto di potenziamento dei Punti di Primo Intervento, che prevede l'accesso in prima istanza dei codici verdi, trasportati dalle ambulanze del SET 118, presso i Punti di Primo Intervento stessi. «Si tratta, laddove questo modello fosse adottato –ha precisato Balzanelli– di evitare di portare nella rete ospedaliera provinciale, e in primis al PS del Santissima Annunziata, almeno 11.000 pazienti all'anno». Un tema che va di pari passo con le mancate assunzioni e con la disparità di trattamento economico riservato a medici e infermieri. «Esiste un problema di scarsa attrattività delle Professioni infermieristiche. In Italia gli Infermieri guadagnano il 50% in meno dei colleghi tedeschi a parità di potere d'acquisto, i medici addirittura il 70% in meno». Così tuona il presidente dell'Ordine delle Professioni Infermieristiche Pierpaolo Volpe, il quale aggiunge che «in Puglia abbiamo 12mila Infermieri in meno della Regione Emilia Romagna. Abbiamo bisogno di un Polo universitario di eccellenza e il San Cataldo è per Taranto una opportunità irrinunciabile». A rimarcare l'importanza del corso di Laurea di Medicina e Chirurgia il consigliere comunale Mario Odone. «Servono risorse – precisa - per il piano straordinario assunzionale per docenti, medici, infermieri, tecnici di laboratorio. Senza personale le strutture sanitarie e universitarie resteranno cattedrali nel deserto. Senza questo piano tra meno di due anni rischiamo la chiusura della scuola di medicina così come quella delle professioni sanitarie laddove attendiamo da oltre due anni l'attuazione del progetto esecutivo di ristrutturazione della sede Universitaria per il completamento del secondo e del terzo piano della ex Banca d'Italia».

«I ritardi accumulati causa Covid –ha ricordato il consigliere Lucio Lonoce- nelle diverse prestazioni sanitarie hanno allungato i tempi d'attesa e ciò è avvenuto in tutta l'Italia». A questo proposito il presidente regionale «Arsota» Rosa Maria Ladiana ha sottolineato «l'impegno delle case di cura per il progetto smaltimento liste d'attesa per i ricoveri chirurgici, ortopedici, riabilitativi».

LA MASSIMA ASSISE CITTADINA DISCUTE DI SALUTE PUBBLICA

CONSIGLIO COMUNALE SULLE EMERGENZE DELLA SANITÀ **Ieri la seduta convocata dalle opposizioni. Tra gli assenti il primo cittadino Rinaldo Melucci** [foto Todaro]

Il mandato a Melucci
Via al confronto con la Regione

«L'assise ha approvato, all'unanimità, un ordine del giorno con il quale dà mandato al Sindaco, peraltro anche in veste di Presidente della Provincia e della Conferenza dei Sindaci della Asl, di intraprendere tutte le opportune iniziative indispensabili ad avviare, con l'urgenza del caso, tavoli di confronto con la Regione Puglia, con la Direzione Generale della Asl nonché con tutte le diverse categorie del territorio al fine di raggiungere standard di efficacia ed efficienza necessari a soddisfare la domanda di servizi sanitari di cui il territorio fortemente necessita». Lo scrive il presidente del Consiglio comunale Piero Bitetti al termine della seduta. Ma il capogruppo di Fratelli d'Italia Gianpaolo Vietri fa sapere di essersi astenuto dal voto. Tra gli obiettivi sui quali l'assise cittadina chiede un impegno fattivo ed immediato spiccano: il rafforzamento della medicina del territorio, individuando, inoltre, l'uso corretto delle prescrizioni; il coinvolgimento della Sanità privata per la gestione dei codici bianchi e verdi; l'interlocuzione con i soggetti preposti, affinché la ripartizione delle risorse segua il criterio dei Livelli Essenziali d'Assistenza, anziché quello della spesa storica, tramite il ricorso alla sanità privata, anche ai fini dell'aumento dei posti letto. Si chiede, inoltre, di prevedere un concorso straordinario per l'assunzione di personale medico e paramedico per l'Asl di Taranto, corsie preferenziali in riferimento alle liste di attesa per gli utenti con codice di esenzione 048 e, in particolare, per il servizio di analisi cliniche; incentivare il personale medico che opera nei Pronto Soccorso al fine di attenuare gli effetti della carenza di personale; individuare soluzioni per l'aumento di presidi di Pronto Soccorso del territorio come ad esempio il Moscati; soluzioni per la riapertura delle osservazioni brevi del Presidio SS. Annunziata. Infine, l'ordine del giorno chiede di rivedere la programmazione finanziaria del San Cataldo, al fine di garantirne la totale operatività, anche dal punto di vista tecnologico, ed assicurare il regolare funzionamento della Facoltà di Medicina e Chirurgia attraverso la certezza di assegnazione delle cattedre.

Servono i concorsi mancano anche i biologi

Tra le soluzioni la possibilità di affidare i servizi di laboratorio a privati accreditati

● Mancano anche i biologi. Non si bandiscono concorsi per le assunzioni di queste figure dal 2016. Difficoltà condivisa dalle professioni sanitarie tutte. Tra gli invitati al partecipato consiglio comunale figuravano proprio i biologi che, partendo dai dati sull'andamento clinico, hanno invocato un maggiore lavoro di squadra. «Le patologie più diffuse sono l'ipertensione e il diabete, conseguenza molto spesso di una condizione chiamata sindrome metabolica. Lavorando in sinergia con la medicina di base, i Biologi nutrizionisti possono aiutare a correggere abitudini alimentari e stili di vita permettendo nel tempo di ridurre il numero di casi di ipertensione e diabete. Occorre lavorare insieme». Con un intervento congiunto in rappresentanza di Confcommercio Sanità e dell'Ordine dei Biologi di Puglia e Basilicata, hanno espresso il loro punto di vista Laura Solito e Claudia Sangirardi.

«I biologi non sono i fantasmi del Servizio Sanitario Nazionale – hanno chiarito – ma rappresentano la dirigenza della medicina di laboratorio pubblica e privata accreditata. Il problema delle liste di attesa non è esclusivamente tarantino ma nazionale e solo l'integrazione di pubblico-privato accreditato può sopperire e, di conseguenza, risolvere la criticità. Per farlo però occorre superare il concetto del tetto di spesa fisso e invalicabile che può essere ottenuto solo se si agisce sul decreto Monti che di fatto impedisce manovre di azione». Tra le soluzioni proposte «per liberare risorse per la patologia clinica, la possibilità di affidare il servizio di medicina di laboratorio dei poliambulatori pubblici ai laboratori privati accreditati. Servizio che, se eseguito direttamente dal privato, è meno dispendioso». Ciò consentirebbe di fare economie utili per garantire fondi a disposizione delle patologie oncologiche e per i soggetti fragili, senza ulteriori stanziamenti. «Si dovrà potenziare la rete di assistenza territoriale integrata fra tutti gli operatori - incalzano le due rappresentanti - se si vuole garantire la salute ai cittadini». Un problema non secondario è rappresentato dalle assunzioni. «L'ultimo concorso pubblico bandito per i biologi alla Asl Taranto risale al 2006. Nel frattempo è esploso il covid e ciò ha colto l'Asl del tutto sguarnita di personale. Occorre porre rimedio». Tornando alle patologie maggiormente dilaganti dell'ipertensione e del diabete, si avanza una proposta. «Usufruire dei fondi del programma One health e creare un progetto pilota per il territorio Tarantino. Chiediamo inoltre la verifica del tetto pro-capite di servizio sanitario garantito ad ogni cittadino. Che esso sia uguale per tutti i cittadini pugliesi e non ci siano discriminazioni in base alla città di residenza». *[Fed. Mar.]*

LA GAZZETTA DEL MEZZOGIORNO
Martedì 29 novembre 2022

LA BUONA SANITÀ

UN POLO D'ECCELLENZA IN ITALIA

A TERRA E A BORDO DELLE NAVI

A disposizione anche le unità navali. Il Cavour in primis, ma anche l'Etna e - appena giungerà a Taranto nel 2023 - il Trieste

Così l'ospedale militare investe sulla chirurgia

Siglato l'accordo tra la forza armata e la fondazione «Smile House»

MARISTELLA MASSARI

● Il centro ospedaliero militare di Taranto diventa il principale polo chirurgico italiano della Marina, nonché uno tra i 5 centri d'eccellenza in Italia per la chirurgia maxillo-facciale.

Il capo di stato maggiore della Marina l'ammiraglio di squadra Enrico Credendino e il vice presidente della Smile House Fondazione, Domenico Scopelliti, hanno siglato ieri un accordo per l'assistenza sanitaria e sociale di minori e giovani adulti affetti da malformazioni cranio-maxillo-facciali. Il documento che sancisce e rinnova la collaborazione tra la forza armata e Smile House è stato firmato a Taranto proprio per sottolineare l'importanza del centro ospedaliero militare ionico. L'accordo di collaborazione punta a definire il programma delle attività di assistenza sanitaria e sociale di minori e giovani adulti affetti da malformazioni cranio-maxillo-facciali allo scopo di garantire interventi chirurgici, cure mediche specialistiche e multidisciplinari dall'insorgenza della patologia fino al termine dello sviluppo psico-fisico dei pazienti.

«Questa collaborazione risale a molti anni fa e fa parte delle iniziative della Marina in favore del sociale - ha sottolineato il capo di stato maggiore Credendino al termine della sottoscrizione dell'accordo -. Per quanto riguarda Taranto - ha aggiunto - l'ospedale sta crescendo e diventerà presto il polo chirurgico della Marina Militare, un vero e proprio polo d'eccellenza della sanità militare italiana e della Marina in particolare».

«Rinnoviamo il nostro impegno sul territorio - ha aggiunto il dottor Scopelliti - e soprattutto è una grande opportunità per dare la possibilità a chi nasce con malformazioni del volto di essere seguiti in maniera continuativa e vicini alle loro case. Vogliamo scardinare questo concetto che per ricevere della buona sanità bisogna andare per forza al nord po in qualche altro paese. Cercheremo ora di coinvolgere la Regione Puglia affinché questo diventi un centro di riferimento per chi nasce con queste malformazioni».

La Marina, negli anni scorsi con Operation Smile, ha messo a disposizione del progetto anche le sue navi. Il Cavour in primis, ma anche l'Etna e - appena giungerà a Taranto nel 2023 - il Trieste.

NEL PROGETTO

Fornire assistenza sanitaria e sociale di minori e giovani adulti affetti da malformazioni cranio-maxillo-facciali

La collaborazione fu avviata nel 2010 nell'ambito di una missione autorizzata dal Ministero della Difesa sotto il coordinamento della Protezione Civile, quando unirono le forze a bordo della portaerei Cavour di stanza ad Haiti e furono eseguiti 35 interventi chirurgici su bambini ed adulti che avevano riportato gravi traumi facciali dovuti al terremoto che aveva colpito il Paese il 12 gennaio dello stesso anno.

A maggio scorso, sempre a Taranto, era stato inaugurato l'ambulatorio multidisciplinareSmile House presso il Centro Ospedaliero Militare, per offrire attività di diagnosi e trattamento delle malformazioni del volto di adulti e bambini provenienti dal Sud Italia. Con i centri Smile House e gli ambulatori multidisciplinari la Fondazione Operation Smile Italia Onlus è attiva in Italia a Milano, Roma, Vicenza, Ancona, Cagliari e Taranto, garantendo, in collaborazione con il Servizio sanitario nazionale, prossimità e continuità di cura a pazienti affetti da malformazioni del volto, dalla diagnosi gestazionale al completo sviluppo psico-fisico.

L'ACCORDO SIGLATO AL CASTELLO
A sinistra l'ammiraglio di squadra Enrico Credendino, capo di stato maggiore della Marina. Con lui il dottor Domenico Scopelliti, responsabile della fondazione «Smile House» [foto Foto Todaro]

LA GAZZETTA DEL MEZZOGIORNO
Martedì 29 novembre 2022

SANITÀ

STRATEGIE DI PREVENZIONE

I DATI
Secondi un recente rapporto Unaids, si stima che nel 2021 ci siano state 1,5 milioni di nuove infezioni Hiv/Aids, con 700mila morti correlate

Stop Hiv e tubercolosi Bari nella rete di Parigi

L'ambizioso obiettivo: sconfiggere l'Aids entro il 2030

ANALISI HIV Nella battaglia è essenziale la diagnosi precoce

● Anche Bari è tra le oltre 400 «Fast-track cities», a livello mondiale, che hanno sottoscritto la Convenzione di Parigi del 2014 impegnandosi a porre fine all'Aids e ad altre malattie, come malaria e tubercolosi, entro il 2030.

Ieri nella sala giunta di Palazzo di Città, la firma della Convenzione di Parigi con cui la città diviene membro attivo della rete rete. La sottoscrizione è avvenuta durante la presentazione dell'evento «Open Test Bari 2022», il progetto promosso da Clinica Malattie Infettive del Policlinico di Bari, Asc Puglia, Università di Bari, Anlaids Puglia e Medici con l'Africa Cuamm Bari e patrocinato dal Comune, concepito per promuovere la cultura della prevenzione delle malattie sessualmente trasmissibili.

L'Aids è una malattia ancora diffusissima come testimoniato dal recente rapporto di Unaids, in cui si stima che nel 2021 ci siano state 1,5 milioni di nuove infezioni, con circa 700mila morti correlati ad Hiv/Aids.

Alla firma della convenzione sono intervenuti il presidente del consiglio comunale Michelangelo Cavone, la rappresentante di Iapac (International Association of Providers of Aids Care) Tanja Dittfeld, la direttrice della clinica Malattie Infettive del Policlinico e della Scuola di specializzazione di Malattie Infettive e Tropicali dell'Università di Bari, Annalisa Saracino, e la presidente di Asc Puglia, Elena Cuccovillo.

LA FIRMA
Bari è tra le oltre 400 «Fast-track cities» a livello mondiale

LA BATTAGLIA
«Se certe malattie infettive non sono più un'emergenza è grazie alla scienza»

«Questo è un momento importante per la nostra città - ha dichiarato **Michelangelo Cavone** - che segna idealmente la fine di un percorso iniziato negli anni '80, quando la malattia faceva davvero molta paura. Se lotta all'Hiv oggi non è più un'emergenza, come in passato, è solo grazie alla comunità scientifica, la stessa che ci sta consentendo di uscire dalla pandemia attuale grazie ai vaccini e a un'informazione capillare. Oltre al contributo scientifico è fondamentale però mettere in campo un'attività territoriale grazie alla collaborazione attiva delle istituzioni e degli enti del terzo settore. Per realizzare l'obiettivo della convenzione - e cioè debellare la malattia Hiv entro il 2030- è necessario continuare a investire ancora nella cultura della prevenzione».

«È un grande piacere che da oggi Bari si possa annoverare tra le città di Fast-track cities - ha osservato **Tanja Dittfeld** - entrando così in una rete globale che va da Londra a Jakarta e che impegna le città partner a prendere parte a iniziative di sensibilizzazione e a farsi promotrici di processi di screening e informazione mettendo al centro delle azioni le comunità e i cittadini. Quella di oggi non è semplicemente la firma di un documento formale, bensì l'inizio di un processo di azioni concrete sul territorio».

«L'infezione da Hiv - ha ricordato **Annalisa Saracino** - colpisce soprattutto i giovani che, ignari, si espongono a fattori di rischio quali rapporti sessuali non protetti. Oggi, grazie a terapie efficaci che impediscono la trasmissione da persona a persona, possiamo assicurare ai pazienti un'ottima qualità della vita. Educare i giovani e prevenire la trasmissione delle malattie è per noi un duplice mandato, che ci chiama in causa sia da medici sia da docenti universitari».

«Tutte le idee e le competenze trovano spazio in presenza di realtà come le associazioni no profit che mettono in atto concretamente progetti per il benessere della collettività - ha aggiunto **Elena Cuccovillo** - trasformando le idee in azioni. Per questo è necessaria una sinergia tra le università, gli ospedali e istituzioni pubbliche per realizzare azioni concrete finalizzate a promuovere, attraverso campagne di sensibilizzazione, l'importanza della prevenzione, di corretti stili di vita e la tutela della salute». *[red. cro.]*

Nuovo Quotidiano di Puglia
TARANTO

Tre morti e 29 contagiati nella Rsa Il virus rialza la testa, è Sos vaccini

Scorrano, solo un anziano non è positivo. Quarta dose, i ritardi e la spinta

Il Covid non allenta la presa, la curva dei contagi torna a salire in Puglia e le fasce più deboli pagano il prezzo più alto: diversi nuovi focolai stanno emergendo soprattutto nelle case di riposo per anziani. Indicativo quanto sta accadendo in una Rsa di Scorrano: positivi 29 ospiti su 30, tre sono morti, due sono i ricoverati. L'Asl salentina ieri ha ribadito l'urgenza della dose booster per anziani e fragili. E la Puglia deve recuperare terreno: nell'ultima settimana copertura incrementata solo dello 0,8% e sotto la media nazionale. **Tafuro** *a pag.7*

Il fronte tarantino

Liste d'attesa e file al Pronto soccorso: corsa alle soluzioni

Dinoi e Sammali *alle pagg.12 e 13*

(C) Ced Digitale Servizi | 1669707510 | 88.45.135.99 | sfoglia.quotidianodipuglia.it

Covid, torna l'emergenza Nella Rsa di Scorrano 29 positivi su 30 e tre morti

▶Due sono i ricoverati: uno non era vaccinato l'altro non aveva completato il ciclo delle dosi

▶L'Asl raccomanda le somministrazioni per anziani, fragili e immunocompromessi

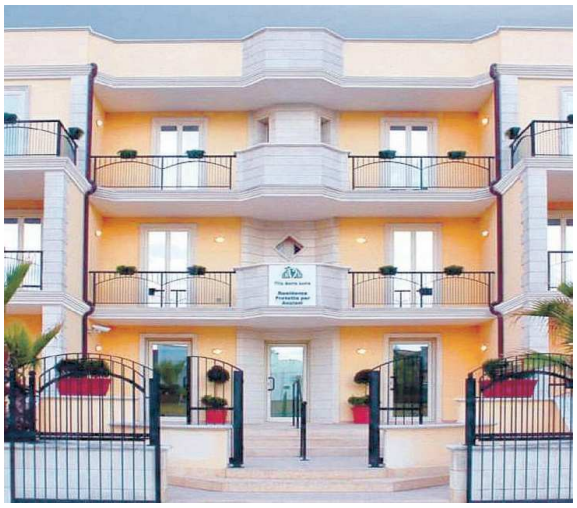
Andrea TAFURO

Il Covid non allenta la morsa sulla popolazione e la curva dei contagi torna a salire in tutta la Puglia. Diversi nuovi cluster stanno emergendo soprattutto nelle case di riposo per anziani. In particolare, in Salento preoccupano i dati di "Villa Santa Lucia" di Scorrano: qui sono risultati positivi 29 ospiti su 30. Tre sono morti. Due sono i ricoverati (uno di loro non era vaccinato, l'altro non aveva completato il ciclo primario di vaccinazione). Gli altri contagiati restano monitorati in struttura da medici e infermieri del Distretto socio sanitario di Maglie. L'Asl Lecce raccomanda la vaccinazione antiCovid per anziani, fragili e immunocompromessi. Un caso che suona come campanello d'allarme in vista della stagione invernale.

Ieri in Puglia si sono registrati 468 nuovi casi di positività al Covid su 3.948 test giornalieri, per una incidenza dell'11,85%. Per la seconda settimana consecutiva aumentano quindi i contagi. Secondo il monitoraggio della fondazione Gimbe, nella settimana dal 18 al 24 novembre si è registrato un peggioramento dell'incidenza dei nuovi casi ogni 100.000 abitanti, salito a 235,1, per un incremento dei contagi del 10,4% rispetto alla settimana precedente. Sotto media nazionale e stabile l'occupazione dei posti letto in area Medica, pari al 7,5%, e in terapia intensiva, pari al 2,1%. L'incremento maggiore di nuovi contagi in termini percentuali si è registrato nella provincia BAT, +26,4%. Seguono quelle di Lecce (+23,6%), Foggia (+16%), Taranto (+3,7%) e Bari (+2,1%), mentre solo nel Brindisino c'è stato un calo, -8%. Ciò è la conferma che, nonostante lo stato di emergenza sia cessato, il virus continua a circolare diffusamente e i contagi aumentano. Nel leccese preoccupa il numero di casi rilevati in diverse Rsa ed Rssa: sono 15 le strutture con ospiti positivi tra cui 6 con più di 10 casi e 4 con più di 20 casi. Tra le più colpite la Rsa "Villa Santa Lucia" di Scorrano dove su 30 ospiti 29 sono risultati positivi. Non va meglio la situazione negli ospedali con i reparti covid, Lecce e Galatina, messi sotto pressione. Venerdì scorso i ricoverati positivi erano 77 (circa 80% dei posti disponibili). Il reparto di pneumologia del "Vito Fazzi" risultava saturo con 34 pazienti. Il rischio, se il trend in aumento dei contagi non dovesse fermarsi, considerati anche altri 20 pazienti positivi al virus ma ricoverati nelle bolle funzionali allestite nei reparti no covid dei nosocomi, potrebbe essere quello di dover aumentare i posti letto covid, sottraendoli quindi dall'ordinaria attività di cura ospedaliera. La Direzione strategica della Asl ha quindi inteso ribadire l'urgenza della dose booster per anziani, pazienti fragili e immunocompromessi, sottolineando inoltre l'importanza dei vaccini, in linea con le norme della Regione Puglia, per gli operatori sanitari. "Grazie al vaccino le forme più cruente dell'infezione sono meno diffuse ma tra i soggetti più esposti e a rischio ci sono gli anziani - ha commentato il Commissario straordinario di Asl Lecce, Stefano Rossi. Per loro la campagna vaccinale non si è mai fermata e proprio in queste settimane il Dipartimento di prevenzione si sta adoperando per la somministrazione della quarta dose per gli over 80 e per i soggetti fragili ospiti delle Rsa".

Attenzione che dunque resta alta in Salento, così come in Puglia, visto il rallentamento registrato nelle adesioni per la quarta dose. "Invitiamo le strutture che, per le ragioni più diverse, non avessero provveduto a organizzare le sedute per la seconda dose di richiamo per gli ospiti, - ha aggiunto Rossi - a contattare il Sisp del Distretto Socio sanitario di afferenza. È sempre necessario inoltre che gli operatori sanitari che assistono persone fragili adottino tutti i dispositivi di protezione individuali e che siano comunque vaccinati in linea con le norme della Regione Puglia". Intanto in Salento è iniziato ieri e si concluderà sabato 17 dicembre, il tour di 13 tappe del camper-ambulatorio medico per la somministrazione del vaccino anti-Sars-CoV-2 e del vaccino anti-influenzale. Le vaccinazioni, a cui si accede senza prenotazione, vengono eseguite dagli operatori del Dipartimento di prevenzione nelle date e nei luoghi indicati dalle ore 9.30 alle ore 13: oggi Campi Salentina Pta, domani a Poggiardo – mercato settimanale. A dicembre, il primo a Tricase nei pressi nell'Ospedale, il 3 Surbo, centro Commerciale Mongolfiera, il 5 Galatina nei pressi nell'Ospedale, il 6 a Martano - mercato settimanale, il 7 a Scorrano Ospedale, il 10 a Surano - centro commerciale Gulliver, l'11 a Cavallino - centro commerciale Conad, il 12 nell'ospedale di Copertino, il 13 ospedale di Casarano e il 17 dicembre nel Pta di Maglie.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



"Villa Santa Lucia" di Scorrano: qui sono risultati positivi 29 ospiti su 30. Diversi nuovi cluster stanno emergendo soprattutto nelle case di riposo per anziani

Nell'ultima settimana un peggioramento dell'incidenza dei nuovi casi ogni 100mila abitanti

Spuntano diversi cluster soprattutto nelle case di riposo

Palese: «Il virus non ci lascerà Dovremo attrezzarci ancora»

Vincenzo DAMIANI

«Purtroppo, il virus non ci lascerà facilmente. Dovremo cercare di attrezzarci sempre di più». Ad avvertire che la "guerra" contro il Covid-19 è tutt'altro che vinta e finita è l'assessore alla Sanità, Rocco Palese, dai banchi del Consiglio regionale. Ieri pomeriggio, mentre si discuteva in Aula del Rendiconto generale e di assestamento e variazione al bilancio di previsione, è piombata la notizia di nuovi contagi e morti in alcune Rsa della provincia di Lecce. E, inevitabilmente, la mente è andata al 2020 quando nelle strutture per anziani fu una vera e propria strage. Due anni dopo la situazione è diversa, grazie ai vaccini c'è maggiore copertura ma il virus, con le sue mutazioni, continua a diffondersi ed è necessario correre con la somministrazione della quarta dose di vaccino tra i soggetti a rischio per evitare che la storia si ripeta. In Puglia, invece, il trend sulle inoculazioni non è positivo: secondo il nuovo monitoraggio della fondazione Gimbe, nell'ultima settimana ha rallentato la crescita del tasso di copertura vaccinale anti Covid con quarta dose. Nel dettaglio, nella settimana dal 18 al 24 novembre, si è passati dal 18,2 al 19% di copertura totale, per un incremento solo dello 0,8%, mentre nelle settimane precedenti la crescita era stata pari all'1%. La Puglia, tra l'altro, resta ancora sotto la media nazionale pari al 25,9% di copertura con quarta dose. Segnale che, evidentemente, c'è stato un "rilassamento", è stata abbassata un po' troppo la guardia e, invece, la situazione epidemiologica (contagi in aumento di oltre il 10%) impone la ripresa rapida delle somministrazioni di vaccini.

«È di queste ore - ha detto ieri Palese - che nelle Rsa hanno cominciato ad esserci molti contagi e anche qualche morto- Purtroppo, il virus non ci lascerà facilmente. Dovremo cercare di attrezzarci sempre di più».

L'assessore, però, non ha parlato solo di Covid ma ha colto l'occasione per evidenziare altre sofferenze del sistema sanitario pugliese e nazionale, alcune collegate alla pandemia altre no. A cominciare dal mancato accordo per la ripartizione del fondo sanitario nazionale, tema "caldo" che sarà oggi affrontato nuovamente in Conferenza delle Regioni a Roma. «È un evento grave – è stata la stilettata di Palese - la circostanza che siamo alla fine dell'anno e il sistema delle Regioni, insieme al governo, non ha ancora definito il riparto del fondo sanitario 2022. Non è mai successo che ci fosse un ritardo così vistoso. Ritardo che è imputabile, è vero, alla circostanza che le Regioni non riescono a trovare l'intesa». Il nodo è la contrapposizione tra Regioni del Sud e quelle del Nord, con le prime che, dopo 20 anni di trasferimenti inferiori rispetto alle reali esigenze, adesso invocano maggiore equità. «La proposta ultima che è stata formulata – ha spiegato Palese - condivisa da quasi l'intera totalità, è stata stoppata dalla Regione Lombardia. Anche qui la motivazione è a monte, anche a livello centrale. Debbo fare un passo indietro un attimo per rammentare e notiziare ulteriormente l'Aula e il Consiglio regionale che il riparto del 2020 e anche del 2021 si concluse con l'intesa che il governo nazionale, con una norma, si impegnava a rivedere i criteri di riparto del Fondo sanitario nazionale per cercare di mitigare l'attuale sistema che vede penalizzate tutte le Regioni del sud. Il governo non ha provveduto o i governi che si sono succeduti non hanno provveduto a fare ciò».

E poi c'è il problema dell'incremento dei costi energetici: nel 2022 le Asl, e di conseguenza la Regione, spenderanno circa 200 milioni in più per le bollette di luce e gas. «Anche in questo senso – ha lamentato Palese - quello che è stato previsto dal governo, cioè la legge di stabilità, è una cifra che non soddisfa, perché nettamente inferiore rispetto a questi aspetti. Si aggiunga anche la situazione dell'inflazione. Sostanzialmente, le Regioni reclamano nei confronti del Governo una cifra di oltre 4 miliardi di euro».

L'assessore ha poi sfiorato altri temi sviscerati anche nell'ultimo confronto con i ministeri, «dove sono state evidenziate esattamente delle criticità mai nascoste e note a tutti, che sono il problema della spesa farmaceutica», della mobilità passiva e della carenza di medici. Per quanto riguarda la spesa farmaceutica, «anche nel primo semestre dell'anno 2022 non è andata rispetto alle aspettative, nonostante tutte le indicazioni e le delibere fatte dalla Giunta regionale e anche leggi regionali». Per l'abbattimento delle liste di attesa ieri sono stati stanziati altri 15 milioni ma non saranno sufficienti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Nella foto accanto, l'assessore regionale alla Salute Rocco Palese

(C) Ced Digital e Servizi - 1 [illegible] 185 [illegible] - Quotidiano di Puglia

File al pronto soccorso e per gli esami: il Comune chiede nuove soluzioni

▶Ieri mattina il consiglio monotematico con il direttore generale dell'Asl Colacicco

▶Analizzate le proposte e approvato un documento. Assenti Emiliano e Palese

Nicola SAMMALI

Operazione verità. Nella seduta straordinaria e monotematica della massima assise comunale, che si è tenuta ieri sul tema della Sanità a Taranto, è stato il direttore generale dell'Asl Gregorio Colacicco (accompagnato dai dirigenti dell'Azienda sanitaria locale) ad affrontare quei punti di criticità per i quali undici consiglieri di minoranza avevano chiesto la presenza anche del presidente della Regione Puglia Michele Emiliano e dell'assessore Rocco Palese (entrambi assenti, hanno dato disponibilità per un incontro a Bari).

Al termine dei lavori è stato approvato, con la sola astensione del consigliere Vietri, un ordine del giorno in cui si chiede al sindaco Rinaldo Melucci un impegno «fattivo ed immediato» sul «rafforzamento della medicina del territorio, individuando, inoltre, l'uso corretto delle prescrizioni; il coinvolgimento della Sanità privata per la gestione dei codici bianchi e verdi; l'interlocuzione con i soggetti preposti, affinché la ripartizione delle risorse segua il criterio dei livelli essenziali d'assistenza, anziché quello della spesa storica, tramite il ricorso alla sanità privata, anche ai fini dell'aumento dei posti letto».

Si sollecitano, inoltre, «un concorso straordinario per l'assunzione di personale medico e paramedico per l'Asl di Taranto; corsie preferenziali in riferimento alle liste di attesa per gli utenti con codice di esenzione 048 e, in particolare, per il servizio di analisi cliniche; incentivi al personale medico che opera nei Pronto Soccorso, per attenuare gli effetti della carenza di organico; soluzioni per l'aumento di presidi di Pronto Soccorso del territorio come ad esempio il Moscati; soluzioni per la riapertura delle osservazioni brevi del Presidio SS. Annunziata».

Un momento del consiglio comunale di ieri mattina a Taranto sui problemi della sanità. A lato Gregorio Colacicco, dg Asl

Infine, l'ordine del giorno prevede di «rivedere la programmazione finanziaria del San Cataldo, al fine di garantirne la totale operatività, anche dal punto di vista tecnologico, ed assicurare il regolare funzionamento della Facoltà di Medicina e Chirurgia attraverso la certezza di assegnazione delle cattedre».

Una delle soluzioni avanzate dal direttore Colacicco per decongestionare il Pronto Soccorso di Taranto sarebbe «una maggiore disponibilità da parte delle case di cura per l'accettazione dei pazienti con codici e traumi minori», che «può rappresentare una grande opportunità, anche per ridurre la mobilità passiva». Le strutture private accreditate, infatti, rappresentano «il 50% del ventaglio dell'offerta di posti», ha ricordato Colacicco, «ma la loro attività è limitata da tetti di spesa che riducono del 50% la loro operatività e disponibilità. Coinvolgiamo i medici di Medicina Generale, che già erogano prestazioni h12 e fino al sabato: per aumentare il numero di Cpt occorrono risorse aggiuntive. Questo modello va sviluppato su tutto il territorio».

Il problema resta «la mancanza di medici: l'unica possibilità in deroga che abbiamo avuto è coinvolgere i medici dei reparti su base volontaria a coprire i turni al Pronto Soccorso».

Il sovraffollamento del Pronto Soccorso è dovuto all'85% da codici bianchi e verdi: come ha spiegato Mario Balzanelli, l'idea è di utilizzare le postazioni medicalizzate fisse del 118 presenti al Moscati, a Massafra e Grottaglie per gestire e valutare i codici verdi. Questo permetterebbe di decongestionare il Pronto Soccorso di undicimila pazienti in media all'anno.

L'ospedale San Cataldo, invece, «sta andando avanti - ha precisato poi Colacicco -: abbiamo avuto qualche difficoltà rispetto alle coperture finanziarie per fare le gare di acquisto delle apparecchiature. Se non ci sono le risorse corriamo il rischio di bloccare le gare. Siamo già a 37 milioni di gare». Il sindaco Melucci (assente per impegni istituzionali) ha ribadito però che «siamo già al lavoro sulle soluzioni» e che c'è «ampia condivisione con i sindaci e la Regione».

La situazione della Sanità nel capoluogo ionico è delicata. «Sebbene sia autorità sanitaria cittadina limitatamente alle prerogative legate all'urgenza e alla contingibilità delle questioni - ha evidenziato -, ho avviato un costante confronto con i vertici dell'Asl di Taranto, non ultima la riunione tenuta la settimana scorsa con il direttore generale Gregorio Colacicco e le strutture apicali dell'azienda. Abbiamo un quadro dettagliato, quindi, che richiede un impegno comune e privo di qualsiasi interesse politico. Per questo, contestualmente, sono in contatto con il dipartimento Salute della Regione Puglia affinché le soluzioni che abbiamo individuato insieme qui, sul territorio, possano essere tradotte in provvedimenti concreti nello spirito della più ampia condivisione».

Ma proprio sull'assenza del sindaco e del presidente Emiliano, sono intervenuti alcuni esponenti della minoranza. «Purtroppo, il presidente Emiliano è in altre faccende affaccendato, dimostrando con la sua assenza di aver derubricato la sanità tarantina a questione di secondo piano», ha commentato il consigliere regionale di Forza Italia, Massimiliano Di Cuia.

«Nel complesso periodo che stiamo vivendo occorre per prima cosa un bagno di umiltà da parte di tutti, in primis da parte della Regione Puglia e del suo Presidente Emiliano, oggi inspiegabilmente non rappresentati», ha denunciato il consigliere Cosimo Festinante (Gruppo Misto). «La situazione nella Asl di Taranto è pesante - ha concluso - e, nonostante l'impegno straordinario di medici e personale sanitario, ogni giorno vengono denunciate situazioni molto critiche».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Accordo tra Marina e Fondazione La Smile House all'ospedale Militare

Francesca RANA

Cambiano nomi e fondazioni, non persone e scopi. Ieri mattina, al Castello Aragonese, è stato firmato il protocollo d'intesa tra capo di Stato Maggiore della Marina Militare, ammiraglio di squadra Enrico Credendino, e vicepresidente di Fondazione Smile House, Domenico Scopelliti, chirurgo maxillofacciale e capitano di corvetta nella riserva selezionata.

L'accordo mira a far ripartire sia l'ambulatorio multidisciplinare Smile House di Taranto, all'Ospedale Militare, in rete con il reparto di Odontoiatria, inaugurato l'anno scorso, sia gli altri centri in Italia, ad Ancona, Cagliari, Roma e Vicenza, ed in futuro forse Catania e Pisa. Le Smile House sono un'evoluzione di oltre un decennio di esperienze vissute in decine di week end clinics "Un mare di sorrisi", sulle navi militari Cavour ed Etna, e di interventi maxillofacciali (un tempo insieme a Fondazione Operation Smile, ora non più), specialmente di labiobalatoschisi, soprattutto a favore di bambini di paesi in via di sviluppo, nella missione umanitaria "White Crane ad Haiti" ed in "Sistema Paese in movimento", in Kenya, Madagascar, Mozambico, Sudafrica, Ghana ed Algeria. Recentemente, si è deciso di potenziare l'assistenza di prossimità in rete con Servizio Sanitario Nazionale e Ministero della Salute, in sostegno a famiglie residenti nelle regioni coinvolte e, quando possibile, proseguire le collaborazioni a bordo, in aiuto a bambini di aree extra comunitarie.

«Ricordo questi bambini quando venivano operati - dichiara l'ammiraglio Credendino - erano emarginati e non considerati nella loro società. Una volta operati, cominciavano a vivere, in Mozambico, Angola. Nave Trieste entrerà in linea agli inizi del 2024, ha un grande ospedale ed andrà ad integrare Cavour e Vulcano. I nostri medici saranno integrati in questa realtà (Fondazione Smile House). L'Ospedale di Taranto - prosegue - sta crescendo e diventerà il polo chirurgico della Marina, punto di eccellenza della sanità militare e della Marina in particolare. Entro l'anno faremo il primo intervento».

L'assistenza a bambini stranieri ma anche per le famiglie pugliesi

La conferenza di ieri Foto studio Ingenito

La Smile House di Taranto segue adesso 60 pazienti di tutta la Puglia e tutte le età: «L'anno scorso - spiega il dottor Scopelliti - non siamo potuti partire perché la pandemia ha creato una battuta d'arresto in tutte le attività assistenziali elettive. Abbiamo dovuto creare percorsi blindati e solo in alcune strutture siamo riusciti a garantire la continuità assistenziale chirurgica. Invece, la continuità ambulatoriale a Taranto siamo riusciti a mantenerla. L'ospedale ha mantenuto contatti con pazienti di residenza pugliese e consulenze di tipo odontoiatrico. L'importante è una presenza multi specialistica sul territorio e garantire un'assistenza vicina alla residenza. Ora, non si parte con le operazioni a Taranto. Partiremo a breve, non "domattina", appena le condizioni consentiranno di poter ripartire con attività chirurgica continuativa. Non vorremmo fare un intervento subito e poi dopo un anno. L'ospedale sta ottimizzando i percorsi. La nostra è una chirurgia elettiva, ha bisogno di assistenza particolare pediatrica. Dobbiamo partire quando l'ospedale ha un minimo di rodaggio e vogliamo dare continuità assistenziale, non a singhiozzo. Stiamo creando una rete locale - precisa - ed intercettando i bambini in percorso nascita. In diagnosi prenatale di secondo livello, una task force locale con chirurgo, anestesista e psicologo sarà di consulenza alla famiglia. Nel momento in cui nasce, ci sarà la terapia alimentare e un team di specialisti di allattamento e patologico consentirà di apprendere tecniche con determinati presidi ed alimentare il bambino con la malformazione al volto senza ricorrere al sondino naso gastrico». La fondazione ha sostenuto la formazione di medici e si attende una specializzanda militare in chirurgia maxillo facciale, affinché si possa gestire l'ambulatorio di Smile House di Taranto in maniera autonoma e solo all'inizio grazie a collaboratori esterni. In futuro, si punterà all'integrazione sociale ed alla qualità di vita. Nel frattempo, il direttore generale di Asl di Taranto, Gregorio Colacicco, illustra il possibile sistema di supporto: «Abbiamo bisogno di un riferimento in termini di chirurgia maxillofacciale, perché nel vecchio piano ospedaliero del territorio manca un reparto maxillofacciale. Già nel politraumatizzato, se ci sono fratture di ossa facciali, siamo costretti ad andare al Miulli o al Policlinico. Ci sarà la possibilità di avere consulenze. E noi potremo integrare negli accertamenti diagnostici con nostre apparecchiature ad alta tecnologia e dare un supporto alle forme di integrazione sociale e presa in carico».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le proposte

DIALOGHI SU TARANTO. Gli interventi

La medicina al servizio del territorio

TARANTO - Continua la nostra rassegna sui "Dialoghi su Taranto", una serie di proposte per il cambiamento della città. Gli autori sono i membri del comitato scientifico-culturale del Piano strategico "Taranto futuro prossimo". Del comitato fanno parte: Caterina Bagnardi, Loreto Gesualdo, Maria Luppino, Salvatore Marzo, Giuseppe Mastronuzzi, Angelo Mellone, Armando Spataro, Angelo Tursi. Oggi ospitiamo una sintesi del contributo del professor Loreto Gesualdo.

di **Loreto Gesualdo**
Professore ordinario Università degli Studi di Bari, già presidente della Scuola di Medicina di Taranto

Il professor Loreto Gesualdo e, accanto, la sede della scuola di medicina

L'Area Jonica della Regione Puglia, comprendente i comuni di Taranto, Crispiano, Massafra, Montemesola e Statte, nell'ultimo decennio è stata al centro di quella che il filosofo contemporaneo della complessità Edgar Morin definirebbe una "policrisi", in quanto deve affrontare emergenze di tipo ambientale, sanitario e sociale. A fine anni '90, l'ISPRA (Istituto Superiore per la Protezione e la Ricerca Ambientale), considerata l'aggregazione nel medesimo territorio di numerosi impianti industriali, quali l'impianto siderurgico ILVA, le raffinerie di petrolio ENI, l'impianto elettrico EDISON e le attività del parco minerario, del porto e dell'arsenale della Marina Militare ha inserito l'area industriale di Taranto fra i 42 Siti di Interesse Nazionale (SIN), definiti come "aree contaminate molto estese classificate come pericolose dallo Stato Italiano e che necessitano di interventi di bonifica del suolo, del sottosuolo e/o delle acque superficiali e sotterranee per evitare danni ambientali e sanitari". Gli insediamenti industriali hanno determinato danni all' ambiente e alla salute, squilibri urbani e territoriali, alta vulnerabilità sociale.

Crisi, tuttavia, significa anche un punto da cui ripartire, bisogna, quindi, saper cogliere il ventaglio di opportunità che si prospettano.

Le principali linee di azione del "Piano Strategico Taranto Futuro Prossimo", pertanto, devono essere la promozione e la gestione di un sistema che valorizzi le ricchezze naturali, culturali, artistiche e storiche presenti sul territorio. In particolare, è necessario favorire lo sviluppo delle competenze necessarie a rigenerare e qualificare la dimensione sistemica dell'offerta a livello territoriale, promuovendo la cooperazione fra Istituzioni, imprese private e portatori d'interesse. Le iniziative devono essere caratterizzate da interfunzionalità, internazionalità e fortemente orientate all'attivazione e alla gestione del cambiamento, con un vigoroso nesso con le tradizioni culturali del territorio. È necessario fare un salto di qualità, non si deve rincorrere una crescita quantitativa degli indicatori economici di performance, ma bisogna perseguire uno sviluppo intelligente, sostenibile ed inclusivo.

È utile, quindi, definire un unico percorso che ambisca a sviluppare tutte le potenzialità territoriali, coordinando ed integrando risorse pubbliche, private e del terzo settore, fornendo competenze tecniche altamente qualificate. Per favorire lo sviluppo sostenibile del territorio è indispensabile assecondare la transizione ecologica, puntare alla decarbonizzazione e all'efficientamento energetico, promuovere cicli produttivi basati sull'economia circolare, riducendo l'utilizzo di risorse naturali e incoraggiando il riciclo di scarti e sottoprodotti, aspirare al miglioramento della qualità di vita dei cittadini. Le risorse a disposizione sono veramente notevoli: il mare, l'ambiente e la storia millenaria, puntando su questi tre fattori è possibile intessere una tela su cui intravedere Taranto futura, ricomponendo l'ecomosaico e restituendo una città vivibile.

Innanzitutto, bisogna agire con tempestività per contrastare il Contrasto al calo depauperamento demografico del territorio. Dati Istat e SVI- demografico MEZ (2017 e 2018) delineano al 2065 un quadro tendenziale che, potrebbe portare il Mezzogiorno a perdere 5 milioni di abitanti, facendo dell'area meridionale d'Italia quella con il maggior numero di anziani, con una età media che crescerebbe dagli attuali 43,1 anni ai 51,1 con una significativa riduzione della popolazione in età da lavoro e delle potenzialità di crescita del sistema economico. Anche la realtà ionica sem bra mostrare le stesse tendenze negative. L'indice di vecchiaia nella città di Taranto è pari a 180,3. Se l'area di riferimento presenta un indice di valore pari a 152,3, vuol dire che ci sono 180 ultrasessantacinquenni ogni 100 giovani di età inferiore ai 14 anni. Si rileva un importante e persistente abbandono scolastico, un basso tasso di occupazione per i diplomati e i laureati a 3 anni dalla laurea con il conseguente aumento negli ultimi 15 anni del movimento migratorio per studio dei giovani, dal Sud verso il Centro-Nord e/o l'estero, la precarizzazione del lavoro e l'invecchiamento della forza lavoro occupata, una riduzione negli ultimi 16 anni della popolazione con un saldo migratorio negativo, leggermente compensato dagli stranieri. Per trattenere i giovani e attrarne altri dal resto d'Italia e dal bacino mediterraneo è necessario incrementare l'occupazione, soprattutto quella femminile, ridurre la disoccupazione giovanile, diminuire la dipendenza dal settore industriale siderurgico, diversificare le produzioni, modificando così la composizione del tessuto produttivo locale ed aumentare una offerta formativa universitaria, competitiva ed aggiornata. La promozione di insediamenti e di attività commerciali, artigianali, culturali e di innovazione sociale può rivitalizzare i centri storici e le periferie urbane.

L'impatto degli insediamenti industriali sulle matrici ambientali (aria, acqua, consumo di suolo, energia, rifiuti, etc) costituisce una delle ferite più grandi inflitte al territorio. La qualità dell'aria a Taranto, nonostante gli ammodernamenti apportati nel corso degli anni all'insediamento siderurgico, resta critica. Prova evidente sono le polveri di minerale ferroso che si levano dai nastri e dai parchi minerari dell'ILVA quando arriva il vento di scirocco, e che avvolgono con un sottile velo rossastro varie aree della città e le acque dei due Mari. Anche gli organismi marini e continentali mostrano di essere stati fortemente impattati dalle attività antropiche. Danni rilevanti si apprezzano su acqua e suolo. Gli impianti industriali e l'espansione urbana hanno modificato i corsi d'acqua che scorrono nella zona, trasformandoli spesso in scarichi fognari. Sul suolo per la loro natura stessa gli elementi inquinanti persistono per lungo tempo. Già dal 1990 il suddetto territorio della provincia di Taranto è stato dichiarato «area ad elevato rischio di crisi ambientale».

Le emergenze sopra citate coinvolgono direttamente ed in- Ambiente e salute direttamente l'ambito della salute. I primi studi promossi dal Ministero della Salute, miranti ad affrontare il profilo sanitario delle popolazioni residenti nei siti contaminati hanno avuto inizio nel 2006 nel Programma strategico nazionale "Ambiente e Salute", coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS). Nell'ambito di tale studio, l'analisi statistica evidenziava per il SIN di Taranto, un incremento della mortalità dei cittadini residenti, in particolare per alcune forme tumorali e per le malattie cardiovascolari e respiratorie, oltre ad un aumento della mortalità infantile e delle malformazioni congenite. Tutto ciò si quantifica in uno stato di salute peggiore rispetto alla popolazione regionale, soprattutto per le patologie la cui eziologia annovera fra i propri fattori di rischio, accertati o sospettati, le esposizioni ambientali presenti nel sito. Questi risultati emergono anche dallo "Studio di coorte sugli effetti delle esposizioni ambientali ed occupazionali sulla morbosità e mortalità della popolazione residente a Taranto" promosso dalla Regione Puglia sulle ospedalizzazioni pubblicato nel 2016, che ha esaminato l'associazione tra l'inquina mento prodotto dalle emissioni industriali di ILVA e la mortalità, i ricoveri ospedalieri e l'incidenza dei tumori. I risultati evidenziano una forte relazione tra esposizione a PM10 ed SO2 di origine industriale e mortalità naturale e per cause specifiche, ricoveri ospedalieri ed incidenza di alcune forme tumorali. Escludendo fattori di rischio personali, quali l'abitudine al fumo, l'alcool o l'attività fisica, si rileva una relazione tra contaminazione ambientale di origine industriale e salute della popolazione residente nell'area di Taranto. Per le malattie cardiorespiratorie tale nesso si manifesta con una latenza temporale breve, per cui ad una diminuzione della concentrazione ambientale delle sostanze inquinanti coincide un utile tempestivo per la salute. Questi risultati suggeriscono come l'area di Taranto sia un sito di rischio rilevante per l'insorgenza di patologie a carico di diversi distretti corporei. Sostanze cancerogene quali le diossine, derivanti dai processi di ossidazione di composti organici ciclici, una volta entrate nel circolo ambientale, a causa della lipofilicità, tendono ad accumularsi nella carne e nel latte del bestiame allevato nel circondario di Taranto, contaminando in maniera diretta chi ingerisce tali alimenti.

Una relazione della FIMMG riporta che le diossine favoriscono lo sviluppo di tumori del colon e del fegato. Infatti, dal Registro tumori della Provincia di Taranto si rileva per il tumore del colon un tasso standardizzato di circa 37 casi/100000 abitanti (contro 34 nel Sud) e per i tumori epatici di 27 casi/100000 abitanti (contro i 19 del Sud).

La complessa interazione tra fattori ambientali e modifiche genetiche può avere un ruolo nella genesi delle patologie cronico-degenerative non trasmissibili, quali il diabete, l'ipertensione, obesità, malattia renale cronica, BPCO, cardiovascolari e quelle neurologiche del SNC (neurodegenerative/neuroinfiammatorie quali Parkinson, l'Alzheimer, Sclerosi Laterale Amiotrofica e Sclerosi Multipla) e del SNP (neuropatie tossiche da esposizione ad esacorboni, organo fosfati, piombo etc), inducendo poi processi di neuroinfiammazione, stress ossidativo, danno del DNA cellulare e mitocondriale e conseguente morte neuronale, danno delle fibre nervose periferiche. Le malattie cronico-degenerative non trasmissibili, in crescente aumento negli ultimi anni, tanto da rappresentare uno dei problemi più cogenti delle politiche di sanità pubblica, richiedono costi per le cure sanitarie e sociali che assommano già a centinaia di miliardi di euro e si stima che nei prossimi venti anni potrebbero aumentare di quasi il 50%. Inoltre, come suggerisce un'ampia letteratura scientifica, lo stress psichico che ne consegue potrebbe avere un'incidenza cruciale anche sulla salute mentale della popolazione.

In questo contesto, la presenza dell'Università con l'attivazio- La Scuola di ne della Scuola di Medicina si rivela un valore aggiunto, in Medicina a Taranto quanto potrà promuovere, coordinare e partecipare ad attività di ricerca, di didattica e assistenza. Essa si prefigge di sviluppare progetti di ricerca e di innovazione nell'ambito della Medicina Occupazionale, dello Sport, della Medicina e Dinamica Ambientale e della Salute Mentale, nonché la promozione e il mantenimento dello stato di benessere psico-fisico e salute del cittadino attraverso l'adozione di corretti stili di vita, con particolare riguardo all'attività motoria, in contesti comprendenti l'ambiente urbano, naturale, sociale e del lavoro. Inoltre, grande innovazione e interesse scientifico/didattico potrà scaturire dall'integrazione degli studi rivenienti dalle scienze ambientali di base (Geologia, Chimica e Biologia) sulla distribuzione e la caratterizzazione degli inquinanti e la fre quenza dei danni per la salute in determinati areali nonché sulla definizione delle componenti del rischio ambientale ed antropogenetico.

Le conoscenze che appaiono indispensabili per la diffusione di buone pratiche, mezzi e metodi che consentano il raggiungimento dell'obiettivo finale di una promozione attiva della salute fisica e psichica dei cittadini, richiedono lo studio e l'applicazione di metodologie necessarie al raggiungimento di conoscenze scientifiche avanzate sugli effetti del rapporto tra fattori di rischio ambientale e occupazionale, background genetico, biomarcatori (con particolare attenzione all'indagine di marcatori e metodiche non invasive e confronto con metodiche invasive standard come anche confronto mediante dosaggio e analisi di marcatori già utilizzati nella pratica clinica), salute, invecchiamento, pratica sportiva, performance motorio-sportive. In particolare, è necessario studiare e verificare paradigmi e Medicina del lavoro metodi di ricerca in ambiti scientifici tra loro correlati comprendenti sia discipline di ricerca applicata, quali la medicina del lavoro con attinenza all'ambiente lavorativo e al suo rapporto con gli stili di vita, le scienze del movimento umano (attività motorie), le neuroscienze (influenze ambientali sulla neurotossicità e neuroinfiammazione), la medicina dello sport, l'ergonomia, la ricerca sociale, che discipline di ricerca di base, quali la biologia applicata, con particolare riguardo allo studio integrato della cellula e degli organismi viventi, insieme alle basi cellulari dell'attività motoria e del comportamento, la biologia molecolare e la genetica, la ricerca biotecnologica, le quali forniranno il necessario supporto per il raggiungimento degli obiettivi prefissati, come meglio dettagliato di seguito.

La valutazione dei dati epidemiologici sinora acquisiti dell'area di Taranto evidenzia la presenza di numerose criticità causate sia dall'esposizione ambientale ed occupazionale a diversi xenobiotici, alcuni dei quali sicuramente cancerogeni per l'uomo, sia dalla prevalenza diffusa nella popolazione di condizioni di rischio per lo sviluppo di patologie metaboliche, respiratorie, cardiovascolari, del sistema nervoso centrale e periferico e renali in parte attinenti a comportamenti a rischio, alla sedentarietà, agli scorretti stili di vita. Pertanto, sarà fondamentale porsi l'obiettivo di studiare e fornire conoscenze scientifiche innovative sugli effetti sulla salute conseguenti alla interazione tra esposizione occupazionale ed ambientale ad inquinanti, adozione di corretti stili di vita includendo l'attività motoria ed invecchiamento, sia nella popolazione sana che nella popolazione con disabilità o malattie croniche. In tale contesto ha un ruolo di primo piano la patologia cutanea professionale ed ambientale legata all'esposizione ad innumerevoli agenti eziologici fisici, chimici e biotici responsabili di varie importanti e frequenti malattie dermatologiche (melanoma e Non Melanoma Skin Cancers, dermatiti da contatto professionale, infezioni professionali). In tal senso l'area di Taranto fornirà la possibilità di indagare se corretti stili di vita possano consentire un healthy-ageing, contrastando i potenziali effetti derivanti da un'eventuale esposizione a specifici inquinanti.

Le possibili aree di interesse potrebbero essere:

- Monitoraggio ambientale dei processi fisici, chimici e biologici in grado di distribuire gli inquinanti nelle componenti aria-acqua-suolo; monitoraggio ambientale degli agenti chimici che possono rappresentare un rischio per la salute dei lavoratori, della popolazione residente e dei praticanti attività motorie e sportive;
- Monitoraggio biologico dei principali inquinanti per la salute da esposizione a sostanze chimiche, in quanto la loro misurazione a livello atmosferico può non riflettere la dose assorbita dai singoli individui (personalizzazione del dato analitico);
- Definizione delle componenti del rischio naturale ed antropogenetico
- Sorveglianza epidemiologica e sanitaria (D.lgs n.81/2008, art 244) dei soggetti ex esposti ad amianto, rivolta sia ai lavoratori, in ottemperanza alla richiamata normativa vigente, che alla popolazione generale, per le documentate particolari condizioni di inquinamento urbano ed industriale del sito "Taranto", nonché ai lavoratori attualmente esposti quali gli addetti alle bonifiche;
- Studio della relazione tra attività lavorativa, adozione di corretti stili di vita e invecchiamento.
- Valutazione dell'effetto genotossico di inquinanti ambientali in nati da genitori residenti nell'area tarantina che saranno confrontati con nati in aree della Regione Puglia a differente rischio di inquinamento ambientale.
- Promozione della salute attraverso campagne di screening e di valutazione dei reali effetti conseguenti l'adozione di stili di vita corretti.

COMUNE. Ieri mattina la seduta di Consiglio monotematico. Gli interventi

Via libera all'ordine del giorno sulla sanità

TARANTO - Via libera all'ordine degli giorno sulla sanità (tutti favorevoli; Vietri - FdI - unico astenuto).
Si è tenuto ieri, lunedì 28 novembre, il Consiglio monotematico sulle criticità della sanità jonica.
«Il consiglio comunale di Taranto riunito in seduta straordinaria e monotematica per discutere le problematiche afferenti la sanità a Taranto ha registrato la presenza di tutte le componenti del comparto: i vertici dell'Azienda Sanitaria Locale, i rappresentanti degli ordini professionali, delle associazioni di categoria della sanità privata, delle organizzazioni sindacali del ramo nonché delle associazioni a tutela dei diritti del malato - ha evidenziato **Piero Bitetti,** presidente del Consiglio comunale - L'assise ha approvato, con la sola astensione del consigliere Vietri, un ordine del giorno con il quale dà mandato al sindaco, peraltro anche in veste di presidente della Provincia e della Conferenza dei Sindaci della Asl, di intraprendere tutte le opportune iniziative indispensabili ad avviare, con l'urgenza del caso, tavoli di confronto con la Regione Puglia, con la Direzione Generale della Asl nonché con tutte le diverse categorie del territorio al fine di raggiungere standard di efficacia ed efficienza necessari a soddisfare la domanda di servizi sanitari di cui il territorio fortemente necessita. In particolare, tra gli obiettivi sui quali l'assise cittadina chiede un impegno fattivo ed immediato spiccano: il rafforzamento della medicina del territorio, individuando, inoltre, l'uso corretto delle prescrizioni; il coinvolgimento della Sanità privata per la gestione dei codici bianchi e verdi; l'interlocuzione con i soggetti preposti, affinché la ripartizione delle risorse segua il criterio dei Livelli Essenziali d'Assistenza, anziché quello della spesa storica, tramite il ricorso alla sanità privata, anche ai fini dell'aumento dei posti letto. Si chiede, inoltre, di prevedere un concorso straordinario per l'assunzione di personale medico e paramedico per l'Asl di Taranto, corsie preferenziali in riferimento alle liste di attesa per gli utenti con codice di esenzione 048 e, in particolare, per il servizio di analisi cliniche; incentivare il personale medico che opera nei Pronto Soccorso al fine di attenuare gli effetti della carenza di personale; individuare soluzioni per l'aumento di presidi di Pronto Soccorso del territorio come ad esempio il Moscati; soluzioni per la riapertura delle osservazioni brevi del Presidio SS. Annunziata. Infine, l'ordine del giorno chiede di rivedere la programmazione finanziaria del San Cataldo, al fine di garantirne la totale operatività, anche dal punto di vista tecnologico, ed assicurare il regolare funzionamento della Facoltà di Medicina e Chirurgia attraverso la certezza di assegnazione delle cattedre».
Sull'argomento, si registra l'intervento del sindaco **Rinaldo Melucci**. «È giusta e legittima prerogativa del consiglio comunale, che ringrazio, affrontare questioni che riguardano la collettività come la delicata situazione della sanità. Ne sono pienamente convinto, tant'è che sebbene sia autorità sanitaria cittadina limitatamente alle prerogative legate all'urgenza e alla contingibilità delle questioni, ho avviato un costante confronto con i vertici dell'Asl di Taranto, non ultima la riunione tenuta la settimana scorsa con il direttore generale Gregorio Colacicco e le strutture apicali dell'azienda. Di tale circostanza abbiamo già dato notizia, ed è solo l'iniziativa più recente che abbiamo posto in essere dopo aver approvato come assemblea dei sindaci il bilancio della stessa Asl

e aver discusso, sempre con i colleghi della provincia in una specifica riunione dedicata al tema, dei problemi che ci vengono posti ogni giorno dai cittadini - osserva il primo cittadino - Abbiamo un quadro dettagliato, quindi, che richiede un impegno comune e privo di qualsiasi interesse politico. Per questo, contestualmente, sono in contatto con il dipartimento Salute della Regione Puglia affinché le soluzioni che abbiamo individuato insieme qui, sul territorio, possano essere tradotte in provvedimenti concreti nello spirito della più ampia condivisione».
Anche **Cosimo Festinante**, consigliere comunale del gruppo misto di opposizione, ha espresso la propria posizione. «Stamane (ieri per chi legge, ndr) confronto con il management dell'Asl in un Consiglio Comunale monotematico sulla "Questione Sanità" dove abbiamo perso tutti, nessuno si senta assolto! Non posso che ringraziare il Dott. Gregorio Colacicco, direttore generale dell'Asl e il management per aver spalancato le porte dell'azienda alla città e a noi consiglieri. Ma mi preme ricordare, caro direttore, che sulla sanità cittadina c'è poco da essere orgogliosi o rivendicare vittorie di Pirro; nel complesso periodo che stiamo vivendo occorre per prima cosa un bagno di umiltà da parte di tutti, in primis da parte della Regione Puglia e del suo Presidente Emiliano, oggi inspiegabilmente non rappresentati. La situazione nella Asl di Taranto è pesante e, nonostante l'impegno straordinario di medici e personale sanitario, ogni giorno vengono denunciate situazioni molto critiche; in questa città per ottenere cose scontate come un confronto con gli Enti preposti, abbiamo dovuto mobilitarci come opposizione e chiedere con gran forza un consiglio monotematico per denunciare la verità delle gravi inefficienze. Ora, intendiamo fare il punto della situazione, stabilire dei percorsi di recupero e rilancio del nostro ospedale, ragionare su come un buon utilizzo del Pnrr possa rafforzare la medicina sul territorio anche con nuovi strumenti previsti dal Recovery. Siamo stanchi delle promesse, attendiamo risposte».

VACCINO ANTINFLUENZALE IN GRAVIDANZA

"Nascere protetti"

TARANTO - Continua il programma "Nascere protetti" del Dipartimento di Prevenzione della Asl di Taranto, in sinergia con la Struttura Complessa di Ginecologia e Ostetricia dell'ospedale Ss. Annunziata e i Consultori familiari, con l'avvio di percorsi dedicati alla prevenzione vaccinale delle donne in età fertile e in gravidanza. "La vaccinazione è un'attività fondamentale per la prevenzione - ha affermato il direttore generale Asl Taranto, Vito Gregorio Colacicco - ed è importantissima per determinate categorie di persone, come le donne incinte che, proprio per la loro condizione, necessitano di una attenzione maggiore alla propria salute". Per aderire alla campagna, le donne incinte possono inviare un semplice messaggio whatsapp al numero 3312646415, dedicato all'iniziativa, o una email a promozionesalute@asl.taranto.it. Dovranno semplicemente indicare i propri dati, ovvero nome, cognome, data di nascita, settimana di gravidanza e numero di telefono, e saranno ricontattate dagli operatori sanitari del Dipartimento di Prevenzione che forniranno informazioni, chiarimenti e la prenotazione per le vaccinazioni. Sono previsti appuntamenti dedicati presso l'ambulatorio vaccinale in Viale Magna Grecia 418 a Taranto. Le vaccinazioni in gravidanza rappresentano una maniera efficace e sicura per garantire la salute della mamma e del futuro bambino; hanno il duplice scopo di mantenere in buona salute la futura mamma durante la gravidanza e di stimolare il sistema immunitario materno allo scopo di produrre grandi quantità di anticorpi che possono essere trasmessi al nascituro. La comunità scientifica ha individuato quali sono le vaccinazioni fortemente consigliate alle donne in gravidanze ovvero quelle che, senza rischi per la donna e per i nascituri, possono prevenire delle patologie infettive potenzialmente molto gravi sia per la donna in gravidanza sia per i bambini appena nati. "In questi anni, gli studi hanno confermato l'importanza delle vaccinazioni in gravidanza - ha affermato il dottor Emilio Stola, direttore della struttura complessa di Ostetricia e Ginecologia dell'ospedale Ss. Annunziata - In questo periodo dell'anno, poi, è fondamentale per le donne incinte e quelle che allattano la vaccinazione contro l'influenza stagionale. Anche l'Organizzazione Mondiale per la Sanità la raccomanda, visto non ci sono rischi per la madre né per il bambino che porta in grembo". Le vaccinazioni sicure e raccomandate per le donne in gravidanza sono quella contro difterite, tetano e pertosse (dTpa), quella contro l'influenza stagionale e quella contro il Covid-19. La pertosse, che molte volte ha un decorso non grave negli adulti, è una malattia molto insidiosa per i neonati e può persino provocarne la morte: vaccinare la madre - soprattutto tra la 27° e la 36° settimana di gestazione - significa proteggere il bambino poiché gli anticorpi della madre passano al feto attraverso la placenta. La vaccinazione antinfluenzale e la vaccinazione anti-Covid possono essere eseguite in tutte le fasi della gravidanza e, oltre a proteggere la donna incinta evitandole la malattia che può avere un decorso grave e che potrebbe necessitare dell'assunzione di farmaci, garantiscono anche una copertura del bambino nei primi sei mesi di vita. Anche le donne che allattano possono vaccinarsi contro l'influenza e il Covid, senza alcuna necessità di interrompere l'allattamento. "In fase di vaccinazione, le donne potranno anche aderire a un programma di farmacovigilanza, realizzato da Aifa e Università di Bari e promosso dal Dipartimento di Prevenzione - ha affermato la dottoressa Tatiana Battista del Dipartimento di Prevenzione - L'adesione è molto semplice: alle donne vaccinate è richiesto di monitorare la propria situazione nei sette giorni successivi alla somministrazione e, dopo il parto, fornire altri pochi dati relativi al bambino".

Sedute di laurea alla Cittadella della Carità ed alla Scuola Sottufficiali

Ventuno nuovi infermieri

TARANTO - Si è tenuta venerdì scorso la seduta di Laurea di Infermieristica - Polo didattico Taranto Ss. Annunziata. Il Corso di Laurea ha due sedi, una presso la Cittadella della Carità, l'altra presso la Scuola Sottufficiali della Marina Militare a San Vito, Taranto. La mattina presso la Cittadella si è svolta la cerimonia per 16 neo laureati, il pomeriggio presso la Scuola Sottufficiali si sono laureati altri 5 studenti, di questi 4 sono militari.

Erano presenti il sen. Mario Turco, il direttore generale Asl Taranto dott. Vito Gregorio Colacicco, la Dirigente responsabile Formazione Asl Taranto dott.ssa Margherita Taddeo, il presidente della Fondazione Cittadella della Carità avv. Salvatore Sibilla ed il presidente del Comitato per la Qualità della Vita prof. Carmine Carlucci, che, a nome del Comitato, ha consegnato una pergamena a tutti i laureandi.

Una seduta di Laurea tenutasi in un giorno particolarmente significativo, la Giornata internazionale per l'eliminazione della violenza contro le donne. Un percorso ancora doloroso, visti i dati su femminicidi e violenza femminile, "percorso che può essere stoppato, ha affermato la prof.ssa Carmela Lacatena, Direttore Didattico del Corso, solo con una cultura radicata e diffusa del rispetto verso la donna". A questi giovani professionisti che si immetteranno quanto prima nel mondo del lavoro la dott.ssa Lacatena ha augurato un cammino ricco di soddisfazioni professionali e di attenzione verso tutte le fragilità.

Presenti anche due classi quarte del Liceo Statale Vittorino da Feltre, una – la 4ªB in presenza, l'altra – la 4ªA in videoconferenza, entrambe della curvatura socio sanitaria, dunque particolarmente interessate al percorso di studi che potrebbe vedere coinvolti questi giovani studenti nei prossimi anni. Tra il Vittorino da Feltre e le Professioni Sanitarie è in corso un progetto che ha l'obiettivo di evitare la fuga dei cervelli.

Il presidente della Fondazione Cittadella della Carità avv. Salvatore Sibilla ha salutato ed incoraggiato i giovani neo laureati. "Nel corso della sua storia la Cittadella – ha detto - ha sempre avuto prestigiose collaborazioni, prima il Gemelli, poi il San Raffaele, ora il Campus Bio-Medico. Da qualche anno facciamo questa bella esperienza con Asl Taranto ed Uniba. In questa sede vogliamo accogliervi e contribuire, per la nostra parte, a dare questo bel risultato alla nostra città".

Il direttore generale Asl Taranto Colacicco si è complimentato con tutti i giovani laureati: "Oggi raggiungete un obiettivo professionale ma soprattutto un progetto di vita, perché autonomia economica e lavoro costituiscono libertà".

La dott.ssa Taddeo ha rimarcato, in questa giornata che segna il passaggio dagli studi al mondo lavorativo, la competenza professionale ma anche la sensibilità e l'umanità dell'infermiere, che è il primo ad avere il contatto con la persona attraverso la relazione di aiuto, partecipando con l'equipe multidisciplinare alla presa in carico del paziente. Il sen. Turco ha sottolineato l'importanza della presenza a Taranto della Scuola di Medicina e delle Professioni Sanitarie che, ha detto, "devono camminare di pari passo. Senza la sostenibilità sanitaria non ci possono essere le altre, quella economica e ambientale. Oggi ci sono tante risorse infrastrutturali ma ci vuole il personale da inserire in queste strutture e qui è la vera sfida. Le sfide si vincono ponendo al centro dell'attenzione le risorse da destinare alla sanità".

Gli argomenti trattati dai laureati sono stati focalizzati soprattutto sulle fasi dell'accertamento infermieristico, diagnosi infermieristiche, Nursing outcome Clinical e Nursing intervention Clinical.

La Commissione di Laurea, presieduta dal prof. Danilo Di Bona, era composta dai prof.ri Carmela Lacatena, Dora Zito, Monica Cardellicchio, Maria Carmela Bruni, Pio Lattarulo, Attilio Gualano, Rossella Bastone (rappr. Opi), Roberto Pollice (rappr. OPI) e Domenico Lipsi (rappresentante Ministero della Salute).

BIOGEN/CENTRI CLINICI NEMO. Progetto "Abitiamo nuovi spazi di libertà"

Tecnologia al servizio di pazienti Sla e Sma, esperti a confronto

Oggi la tecnologia può trasformare l'ambiente domestico, e una casa "intelligente" può rappresentare uno strumento fondamentale per supportare l'indipendenza e l'autonomia delle persone che vivono gravi disabilità, come quelle causate da malattie neuromuscolari e neurodegenerative. Eppure, da un'indagine condotta dal team multidisciplinare di Nemo Lab e del Centro clinico Nemo su un campione di 46 intervistati adulti, di cui 23 con Atrofia muscolare spinale (Sma), Sclerosi laterale amiotrofica (Sla), distrofie muscolari, e 23 caregiver, emerge che più della metà degli intervistati racconta di non essere soddisfatto delle informazioni ricevute sulle tecnologie utili ad aumentare la propria autonomia e 7 su 10 ignorano che alcune di queste soluzioni siano a carico del Ssn, a fronte di una grande fiducia nelle tecnologie di controllo ambientale e del desiderio di utilizzarle di più. Un bisogno da cui nasce il progetto

"Abitiamo nuovi spazi di libertà", promosso da Biogen e dai Centri clinici Nemo, in collaborazione Nemo Lab e con il patrocinio di Aisla (Associazione italiana sclerosi laterale amiotrofica), Famiglie Sma (Associazione genitori per la ricerca sull'Atrofia muscolare spinale) e Uildm (Unione italiana lotta alla distrofia muscolare).

Al centro del progetto c'è la pubblicazione del forward paper, che raccoglie le voci di esperti del mondo clinico, accademico, insieme a quelle della comunità delle persone con malattie neuromuscolari, delle istituzioni e dell'industria. Insieme al ministro, le istituzioni presenti hanno raccolto le raccomandazioni espresse nel documento e si sono impegnate ad agire nelle sedi competenti per favorire l'implementazione e la semplificazione dell'accesso alle tecnologie e ai sistemi di controllo ambientale. Una tecnologia, dunque, alleata per la realizzazione del progetto di vita indipendente della persona, cardine della recente Legge quadro sulla disabilità.
"Chi vive una patologia neuromuscolare fa i conti ogni giorno con il limite fisico e con la necessità di essere supportato anche nei più piccoli gesti quotidiani – afferma Alberto Fontana, presidente dei Centri clinici Nemo".

IL WEBINAR

Salute, con il Covid +10% ricerche sul web in Italia

L'Italia aveva 10 punti percentuali in meno rispetto agli altri Paesi. In coincidenza con il Covid, a inizio 2020 i livelli di ricerca di informazioni sulla salute su web sono aumentati e hanno raggiunto i livelli degli altri Paesi. I valori sono addirittura diventati sovrapponibili a febbraio 2021. E' lo spaccato sull'andamento della ricerca su web in tema di salute da giugno 2019 fino a novembre 2022 in 4 Paesi (Italia, Usa, Uk e Spagna) registrati da Sensemakers e ComScore Italia presenti nel corso del Talk 'Dott. Google e gli altri: come si informano gli italiani', nono webinar promosso e organizzato da Alleati per la Salute, il portale dedicato all'informazione medico-scientifica sostenuto da Novartis.
"C'è un trend – osserva Fabrizio Angelini, Ceo Sensemakers e ComScore Italia - che ultimamente accomuna noi alla Spagna e a Uk che mostra una discesa, quasi si stia riducendo quanto guadagnato, mentre i trend degli Usa sono i più stabili. L'aumento di interesse è un dato positivo, soprattutto se si va verso siti istituzionali. La tecnologia è neutra per definizione, ma in un ambito come la salute pubblica è fondamentale l'autorevolezza della fonte. La maggioranza della comunicazione mi pare arrivi da fonti autorevoli e, in ogni caso, c'è comunque una verifica con una persona fisica, il medico, il farmacista, anche se una prima ricerca si fa online, non ci vedo nulla di strano né di negativo".
Tonino Aceti, fondatore e presidente Salutequità concorda, ma "serve la certificazione dei contenuti. E' vero che ci sono nel tempo sempre più informazioni corrette, ma è anche vero che informazioni scorrette girano ancora e questa è una situazione di particolare criticità per il livello di alfabetizzazione sanitaria degli italiani su cui si deve continuare a lavorare. Si deve lavorare sull'alfabetizzazione sanitaria e sull'informazione corretta. E' chiaro che il punto di riferimento deve rimanere il medico, il professionista sanitario, c'è un passaggio ineludibile tra quello che si legge sul web e il medico".

Lo spaccato sull'andamento della ricerca su web in tema di salute da giugno 2019 fino a novembre 2022 in Italia, Usa, Uk e Spagna

L'EVENTO DBI. L'accesso alle cure in seguito a interventi di chirurgia oncologica

Tumore prostata, differenze "di genere" dopo la chirurgia

In seguito a interventi di chirurgia oncologica, esistono differenze di genere nell'accesso alle cure. Se dopo la mastectomia per un cancro al seno le donne trovano nelle Breast Unit percorsi e soluzioni dedicate, per gli uomini che subiscono un intervento chirurgico radicale per tumore alla prostata (prostatectomia) non c'è pari accesso, per ragioni normative, a soluzioni terapeutiche per affrontare effetti collatezrali come la disfunzione erettile o l'incontinenza urinaria. Di 'Diversità di genere' e di diritti, guardando all'oggi e al futuro, si è parlato in un incontro a Milano presso l'Institute for Advancing Science di Boston Scientific. All'evento, promosso da Dbi, hanno portato la loro testimonianza pazienti, medici, direttori sanitari, istituzioni, giornalisti, associazioni di pazienti ed esponenti politici. Ogni anno - ricordano i promotori dell'appuntamento in una nota - a 36mila uomini italiani viene diagnosticato un tumore alla prostata, il più frequente negli over 50; circa 20mila subiscono un intervento chirurgico radicale. Dopo una prostatectomia, la metà degli uomini può andare incontro a due problematiche funzionali. La prima, più frequente, è la disfunzione erettile perché la rimozione del tumore può comportare il danneggiamento delle strutture deputate all'erezione. La seconda, meno frequente ma ugualmente devastante, è l'incontinenza urinaria. In entrambi i casi i pazienti dovrebbero, senza difficoltà e ovunque sul territorio, accedere ai Percorsi diagnostici terapeutici assistenziali (Pdta), prima di tutto riabilitativi e poi farmacologici e chirurgici, per recuperare autonomia e qualità di vita. Come testimoniato, restano invece disparità enormi fra le Regioni italiane.
L'accesso ai percorsi di riabilitazione, farmacologici, chirurgici - continuano i promotori dell'evento milanese - è spesso lasciato all'iniziativa dei singoli reparti ospedalieri o dei singoli medici. Varie le motivazioni, come la convinzione, errata, che l'aspetto più importante sia solo la rimozione del tumore e che l'aspettativa di vita debba concentrarsi su questo.

IN BREVE

PER CANCRO PROSTATA CON PDTA CURE APPROPRIATE E MENO RICOVERI, IL PROGETTO

Nove casi su 10 di tumore alla prostata discussi da un gruppo multidisciplinare, meno ricoveri, una diminuzione dei pazienti riospedalizzati a 30 giorni dopo l'intervento chirurgico e una maggiore appropriatezza nelle terapie e negli esami. Sono i principali risultati dell'attivazione dei Percorsi diagnostico terapeutico assistenziali per il cancro alla prostata in 29 centri specializzati in tutto il territorio italiano, nell'ambito del progetto 'Prostate Cancer Team - una squadra di specialisti contro il tumore della prostata'.

MALATTIA DI CROHN, COMMISSIONE UE APPROVA NUOVA TERAPIA

La Commissione europea ha approvato risankizumab (600 mg per via intravenosa come dose d'induzione e 360 mg per via sottocutanea per il mantenimento), primo inibitore specifico dell'interleuchina-23 (IL-23) indicato per il trattamento della malattia di Crohn attiva da moderata a severa negli adulti che hanno avuto una risposta inadeguata, una perdita di risposta o una intolleranza alla terapia convenzionale o ai biologici. Lo annuncia Abbvie, azienda produttrice del farmaco che è già autorizzato per psoriasi e artrite psoriasica.

ANDREONI: "TRATTATI 200MILA CON EPATITE C MA ALTRETTANTI IGNORANO DI AVERLA"

"Ad oggi abbiamo trattato più di 200mila persone affette dal virus dell'epatite C con epatopatia cronica ma ci sono almeno altre 200mila persone che non sanno di avere l'epatite cronica. Costituiscono quel sommerso che fa sì che queste persone possano avere in futuro l'evoluzione della malattia. Ecco perché è necessario ampliare la platea da sottoporre agli appositi screening". Lo sottolinea all'Adnkronos Salute Massimo Andreoni, primario di Infettivologia al Policlinico Tor Vergata di Roma e direttore scientifico della Società italiana di malattie infettive e tropicali.

L'assessore Palese in Consiglio

Energia, costi sanità aumentati di 200 mln

L'aumento dei costi energetici ha provocato un aumento della spesa per il comparto sanitario pugliese di circa 200 milioni di euro. Lo ha detto l'assessore alla Sanità della Regione Puglia, Rocco Palese, durante la discussione in Consiglio regionale del Rendiconto generale della Regione Puglia per l'esercizio finanziario 2021, il rendiconto consolidato, l'assestamento e variazione al bilancio di previsione per l'esercizio finanziario 2022 e pluriennale 2022-2024 della Regione Puglia e il bilancio consolidato 2021.

"I costi energetici – ha spiegato – per la nostra regione oscillano intorno ai 200 milioni di euro all'anno in più rispetto alle stime. Anche in questo senso, quello che è stato previsto dal Governo, cioè la legge di stabilità, è una cifra che non soddisfa, perché nettamente inferiore rispetto a questi aspetti". "Si aggiunga anche la situazione dell'inflazione. Sostanzialmente, le Regioni reclamano nei confronti del Governo – ha aggiunto Palese – una cifra di oltre 4 miliardi di euro". "È un evento grave – ha continuato – la circostanza che siamo alla fine dell'anno e il sistema delle Regioni, insieme al Governo, non hanno ancora definito il riparto del fondo sanitario 2022. Non è mai successo che ci fosse un ritardo così vistoso. Ritardo che è imputabile, è vero, alla circostanza che le Regioni non riescono a trovare l'intesa". Secondo Palese "la proposta ultima che è stata formulata condivisa da quasi l'intera totalità, è stata stoppata dalla Regione Lombardia. Anche qui la motivazione è a monte, anche a livello centrale".

– **red.cro.**

▲ **L'assessore**
Rocco Palese, medico, responsabile della Sanità

Il bollettino Covid

Sono 468 i nuovi positivi una vittima, vaccini in calo

Iin Puglia si registrano 468 nuovi casi di positività al Covid su 3.948 test giornalieri per una incidenza dell'11,85%. Una persona è deceduta. I nuovi casi sono così distribuiti: in provincia di Bari 111, nella provincia Bat 35, in quella di Brindisi 48, nel Foggiano 48, nel Leccese 165, in provincia di Taranto 55. Sono residenti fuori regione altre cinque persone risultate positive in Puglia. Delle 14.045 persone attualmente positive 213 sono ricoverate in area non critica e 11 in terapia intensiva. Rallenta la crescita del tasso di copertura vaccinale anti Covid con quarta dose: secondo il monitoraggio della fondazione Gimbe, nella settimana dal 18 al 24 novembre, si è passati dal 18,2 al 19% di copertura totale, per un incremento solo dello 0,8%, mentre nelle settimane precedenti la crescita era stata pari all'1%.

La campagna

Hiv, il Comune sigla la Convenzione di Parigi

Da ieri anche la città di Bari è tra le oltre 400 'fast-track cities', a livello mondiale, che hanno sottoscritto la Convenzione di Parigi del 2014 impegnandosi a porre fine all'Aids e ad altre malattie, come malaria e tubercolosi, entro il 2030. La sottoscrizione del presidente del consiglio comunale di Bari, Michelangelo Cavone, è avvenuta durante la presentazione di 'Open Test Bari 2022', il progetto concepito per favorire la sensibilizzazione dell'opinione pubblica e la cultura della prevenzione delle malattie sessualmente trasmissibili. "Sempre più spesso – ha detto la presidente di Asc Puglia (Associazione sportiva confederale) Elena Cuccovillo – idee e competenze si trasformano in progetti concreti per il benessere della collettività grazie all'attività delle associazioni no profit".

La spesa
L'assessore alla sanità Palese annuncia il blocco dei tetti di spesa per le attività di analisi

BARI La sanità è stata al centro della discussione sulla legge di assestamento del Bilancio 2022. Sotto vari aspetti. Da un lato lo stanziamento di 15 milioni per contribuire ad abbattere le liste d'attesa: di questo si sapeva. Dall'altro va segnalato un emendamento, arrivato a sorpresa ma firmato da tutti i gruppi, per congelare il processo di aggregazione dei laboratori di analisi.

Partiamo da quest'ultima vicenda. Il tema riguarda il processo di aggregazione sollecitato dalle norme statali. Prescrivono una soglia di 200mila prestazioni annue per raggiungere una condizione considerata di efficienza. La Regione nel 2017 aveva previsto un programma di attuazione e indicato tre modelli: quello A (i laboratori si aggregano e tutti continuano a fare tutto); quello B-1 (un laboratorio diventa hub e attorno si forma una corona di punti prelievo che non sono veri laboratori); quello B-2 (l'aggregazione comporta la trasformazione in "Rete" ma questo necessita di un nuovo processo di accreditamento con la Regione). Ebbene l'emendamento, firmato anche dall'assessore al bilancio Raffaele Piemontese, viene incontro alle tante richieste dei piccoli laboratori. Rende esplicito che il valore soglia di 200mila prestazioni «è riferito all'aggregazione e non alla singola struttura»: circostanza, quest'ultima, che avrebbe fatto scomparire i piccoli. Con la nuova norma tanti laboratori, piccoli e medi, si potranno aggregare: la somma della loro attività deve fare 200mila prestazioni annue. Questo consente a tutti, purché aggregati, di continuare a fare tutto. L'orientamento della giunta militava verso il modello B-1 e B-2, anche per ottenere i finanziamenti dello Stato che premiavano quei modelli. L'assessore Rocco Palese ha dovuto cedere alle richieste. Tuttavia, ha aggiunto, «andranno congelati i tetti di spesa dei laboratori». Significa che non potranno fare più prestazioni di quelle contrattualizzate con le Asl.

L'assessore Raffaele Piemontese. Ha presentato la legge per l'assestamento al Bilancio 2022

Inoltre vengono semplificate, con l'utilizzo dell'autocertificazione, le norme per i procedimenti relativi alle strutture socio sanitarie. Ci sono 403 richieste in attesa che non si riesce a smaltire: con questa norma si opererà più rapidamente. La semplificazione non potrà valere per la procedura di accreditamento che resta sottoposta alle regole oggi in vigore. Ancora in materia sanitaria: su emendamento di Fabiano Amati (Pd) si introduce una norma stringente per costringere le Asl ad operare celermente in materia di screening per il tumore mammario e al colon. In pratica: i dirigenti regionali dirigenti regionali si vedranno ridotto lo stipendio se entro 45 giorni dall'entrata in vigore della legge non renderanno pienamente efficaci le norme per lo screening.

Approvate anche alcune disposizioni in materia di personale. A questo proposito va segnalato che i 1.100 dipendenti dell'agenzia forestale, avranno presto un solo contratto di lavoro: quello pubblico del personale che lavora nel comparto delle funzioni locali. Sostituirà i vari contratti (anche di natura privatistica) applicati nella fase nascente dell'agenzia. Per qualche dipendente potrebbe esserci una perdita di stipendio: la norma prevede che le differenze vengono compensate con assegni ad personam. Saranno riassorbiti (cioè spariranno) con futuri miglioramenti contrattuali che porteranno in pari i vari trattamenti.

Il bilancio
Via libera alla legge sull'assestamento del Bilancio. Lite sugli autisti degli assessori

Lite per gli autisti degli assessori e dei vice presidenti del Consiglio regionale. Un emendamento presentato dall'assessore Pentassuglia (Pd) e dal vice presidente del consiglio De Leonardis (FdI) dispone l'ingresso degli autisti «comandati» da altre amministrazioni (come le Asl) nelle strutture di staff (era impedito da un norma per il blocco dei «comandi»). Questo consente di legittimare il pagamento degli straordinari in eccesso: si mette gli autisti «in comando» sullo stesso piano dei dipendenti regionali di staff. Il consigliere Tutolo ha protestato: «Giusto l'autista agli assessori, ma inutile quello ai vicepresidenti del Consiglio: si potrebbero abolire».

Francesco Strippoli

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'intervista

di Lucia del Vecchio

Risalgono i contagi nelle Rsa, nel Salento anche tre decessi La Asl: «Fare la quarta dose»

Chironna: «Nessun allarme, ma resta fondamentale vaccinarsi»

La vicenda

Tornano ad aumentare i casi di positività al virus SarsCoV2 tra gli ospiti delle residenze sanitarie in Salento: a «Villa Santa Lucia», a Scorrano (Lecce), su 30 anziani 29 sono risultati positivi e tre di loro sono morti: di questi solo uno aveva fatto la quarta dose. Gli altri ospiti, tranne due che sono stati ricoverati, sono rimasti nella struttura, dove sono monitorati da medici e infermieri. L'Asl di Lecce evidenzia che ci sono 15 strutture in Salento con ospiti positivi, sei delle quali con più di dieci casi e quattro

BARI Crescono del 10,4% i contagi Covid in Puglia, per la seconda settimana consecutiva, e tornano a tremare le residenze socio sanitarie per anziani. A Lecce è scoppiato un focolaio nella Rsa Villa Santa Lucia di Scorrano, dove, su 30 ospiti, 29 sono risultati positivi: 3 di loro sono purtroppo deceduti, 2 ricoverati, uno di loro non era vaccinato, l'altro non aveva completato il ciclo primario di vaccinazione. Nel Leccese sono 15 in tutto le strutture con ospiti positivi, tra cui 6 con più di 10 casi e 4 con più di 20. La Asl invita a vaccinarsi con la quarta dose. Ne parliamo con Maria Chironna, ordinario di Igiene all'Università di Bari.

Professoressa, come interpretare questi dati?

«L'aumento percentuale riflette fluttuazioni fisiologiche in un quadro generale di tendenza al rialzo dei contagi con l'approssimarsi dell'inverno. Il dato pugliese, senza allarmi particolari, si inserisce in un trend in aumento che riguarda tutta l'Italia. Questa tendenza dovrà essere monitorata, atteso che non c'è ancora un sovraccarico nelle aree mediche e nelle terapie intensive anche se, nell'ultimo monitoraggio ISS, la matrice di rischio per la Puglia indica che è necessaria particolare

Allarme nelle residenze per gli anziani per l'aumento di casi di Covid

re decessi, purtroppo. La differenza sta nel fatto che, a fronte di un ritorno alla normalità, abbiamo gli strumenti di monitoraggio».

Quale comportamento assumere, considerato anche l'arrivo delle festività?

«Adottare le misure comportamentali individuali e collettive previste come uso di mascherine, aerazione dei locali, igiene delle mani e porre attenzione alle situazioni di assembramento, è ancora importante. Il fatto che sia caduto l'obbligo non vuol certo dire che non siano validi strumenti di prevenzione. Abbiamo vaccini estremamente efficaci contro le forme severe di malattia, ma non in grado di bloccare i contagi. Perciò serve ancora una ragionevole prudenza».

La vaccinazione antiCovid è ancora importante per tutti?

«La vaccinazione per chi ancora non l'avesse fatta, il completamento dei cicli previsti e il mantenimento di una elevata risposta immunitaria con i richiami, soprattutto con i nuovi vaccini aggiornati e con particolare riguardo alle

Maria Chironna

È ancora importante usare mascherine, cambiare aria nelle stanze dove si soggiorna, lavarsi le mani e fare molta attenzione alle situazioni di assembramento

Abbiamo vaccini estremamente efficaci contro le forme severe di malattia, ma non in grado di bloccare i contagi. Perciò serve ancora una ragionevole prudenza

Medicina

Il trattato

Prevenzione e lotta alle infezioni da Aids Bari aderisce alla convenzione di Parigi

Etica. Ci sarà l'obbligo di aderire alle campagne vaccinali e di non sconsigliare i vaccini. Sì all'intelligenza artificiale a patto che non sostituisca il sanitario

Marzio Bartoloni

Oltre due anni di pandemia hanno stravolto la Sanità italiana, ma lasceranno il segno anche sul nuovo Codice deontologico dei medici che ha iniziato in questi giorni il suo percorso che vedrà la sua riscrittura con il nuovo testo in vigore a inizio 2024, dieci anni dopo l'ultimo aggiornamento che risale appunto al 2014. Il documento che insieme al giuramento di Ippocrate guida i comportamenti dei camici bianchi si occuperà innanzitutto esplicitamente di vaccini che non potranno essere sconsigliati dai medici, dopo quanto accaduto com l'esplosione dei fenomeno dei sanitari no vax durante il Covid che anche se con numeri molto piccoli ha lasciato aperta una ferita. In particolare verrà definito meglio l'articolo 9 del Codice che già oggi prevede che il medico si metta a disposizione delle autorità in caso di emergenze sanitarie e calamità, con la nuova formulazione ci sarà un obbligo preciso a non sottrarsi a quanto chiesto appunto dalle autorità compresa la partecipazione alle campagne vaccinali che dovessero rendersi necessarie per arginare appunto una nuova pandemia.

Ma nel nuovo Codice deontolgico dovrebbero entrare anche nuovi temi che si sono imposti nell'ultimo decennio: dall'avvento dell'approccio «one health» per raggiungere la salute globale intesa come salute umana insieme a quella animale e ambientale, al ruolo delle tecnologie come l'intelligenza artificiale e gli algoritmi che possono essere utili ma non sostitutivi del medico fino alla formazione e al ruolo sociale del medico. Questi temi rappresentano altrettante direttrici per il lavoro di rivisitazione del Codice degli esperti del board multidisciplinare, una trentina tra medici, giuristi, docenti universitari, giornalisti, filosofi della medicina e rappresentanti della società civile. Entro l'estate del prossimo anno si procederà a definire bene gli obiettivi precisi del nuovo Codice per poi arrivare alla bozza entro fine 2023 che, dopo un confronto con la società civile, sarà approvato articolo per articolo dal consiglio nazionale dell'Ordine dei medici a inizio 2024.

> **Il nuovo principio è passare dal medico che cura la malattia al medico che cura la persona, al di là della malattia**

«La pandemia ha accelerato e acuito la crisi della professione a causa di fenomeni come l'aziendalizzazione o il primato dell'economia, ma penso anche alla normativa Ue che considera i medici una impresa, al limite noi siamo impresa etica perché il nostro obiettivo è la salute non certo il guadagno», avverte Filippo Anelli il presidente della Fnomceo, la Federazione nazionale degli Ordini dei medici che nei giorni scorni ha coordinato i lavori del board di esperti. Anelli sottolinea come questi concetti «ci hanno spinto a essere sempre meno professionisti e sempre più tecnici della sanità e invece chiediamo una professione più vicina alla gente e il vero spirito di questa riforma è proprio questo e cioè passare dall'essere il medico che cura la malattia al medico che cura la persona al di là della malattia perché tiene conto anche della dimensione sociale o dell'ambiente e qui entra il concetto di one health». Di certo come detto entreranno nel codice le vaccinazioni: «I vaccini rappresentano un fondamentale strumento di prevenzione ed i medici non potranno disconoscerne il valore scientifico. Conseguentemente, il medico - continua Anelli - non può sconsigliarne l'utilizzo». Se dunque i medici «verranno chiamati a partecipare a campagne vaccinali non potranno non effettuare la somministrazione». Non entrerà invece l'obbligo di vaccinarsi per i camici bianchi: «La Costituzione ne prevede l'obbligo nei casi previsti dalla legge quindi la decisione è demandata al Parlamento».

Il percorso. La revisione del codice deontologico si concluderà a inizio del 2024 con l'approvazione del Consiglio nazionale dell'Ordine dei medici

Il nuovo Codice deontologico affronterà anche l'impiego delle tecnologie come l'intelligenza artificiale che può essere uno «strumento fondamentale per migliorare l'efficacia dei trattamenti l'accuratezza della diagnosi - avverte il presidente della Fmoceo -, ma va evitato il tentativo già in atto nel mercato in diversi Paesi di usare l'algoritmo come un surrogato questo perché nessuna intelligenza artificiale può sostituire il rapporto medico-paziente».

© RIPRODUZIONE RISERVATA